№1 В СПИСКЕ БЕСТСЕЛЛЕРОВ ШВЕЦИИ

Почему мне плохо, когда все вроде хорошо

Реальные причины негативных чувств и как с ними быть

Перевод Юлии Колесовой

АНДЕРС ХАНСЕН

МИФ

Anders Hansen

Depphjärnan

Varför mår vi så dåligt
när vi har det så bra?

Bonnier Fakta

Практики самопомощи.
Работа с эмоциональными состояниями

Андерс Хансен

Почему мне плохо, когда все вроде хорошо

Реальные причины негативных чувств и как с ними быть

Перевод со шведского Юлии Колесовой

Москва
«Манн, Иванов и Фербер»
2023

УДК 159.955.4+316.648.4
ББК 88.9
Х19

На русском языке публикуется впервые

Хансен, Андерс

Х19 Почему мне плохо, когда все вроде хорошо. Реальные причины негативных чувств и как с ними быть / Андерс Хансен ; пер. со швед. Ю. Колесовой. — Москва : Манн, Иванов и Фербер, 2023. — 192 с. — (Практики самопомощи. Работа с эмоциональными состояниями).

ISBN 978-5-00195-895-6

Почему мы чувствуем себя плохо, когда для этого вроде нет объективных причин? Андерс Хансен — успешный психиатр, спикер и писатель — в доступной форме рассказывает, как работает наш разум, и дает надежду. Он считает, что мы можем чувствовать себя хорошо, если начнем правильно заботиться о своем мозге, теле и, возможно, перестанем гнаться за счастьем.

Для поклонников «Гормонов счастья» Лоретты Грациано Бройнинг и всех, кто хочет чаще испытывать приятные эмоции.

УДК 159.955.4+316.648.4
ББК 88.9

ISBN 978-5-00195-895-6

Оглавление

До появления мозга вселенная была свободна
от боли и тревоги.

Роджер В. Сперри

Эта книга о том, почему на душе у нас так плохо, хотя вроде все хорошо. Я сосредоточусь на легких формах депрессивных и тревожных расстройств, с которыми может столкнуться каждый из нас, и оставлю в стороне психические заболевания, такие как биполярное расстройство или шизофрения. На то есть две причины. Главная — это слишком сложные вещи, чтобы говорить о них в рамках одной и той же научно-популярной книги. Вторая — в мире наблюдается тенденция к увеличению именно легких форм нарушений психического здоровья. Я расскажу о биологическом подходе к душевному самочувствию, который, как мне кажется, может во многом облегчить состояние. Однако напоминаю: если на душе у вас плохо, не стесняйтесь обратиться за помощью, потому что помощь есть.

Почему на душе у нас так плохо, когда у нас все хорошо?

Допускаю, что иногда на душе у вас плохо. Возможно, порой возникает чувство тревоги или охватывает парализующая паника. Возможно, в какие-то периоды жизни все казалось настолько черным, что вы с трудом вставали с постели. Если задуматься, то все это довольно странно, ведь позади глаз у нас встроено биологическое чудо, настолько продвинутое, что должно было бы справиться… со всем на свете!

Ваш постоянно меняющийся и невероятно динамичный мозг состоит из 86 миллиардов клеток, имеющих не менее 100 000 *миллиардов нервных связей*. Все это представляет собой исключительно запутанную сеть, управляющую органами тела. Эта сеть одновременно перерабатывает, истолковывает и ранжирует бесконечный поток сигналов от органов чувств. Мозг может складировать информацию, соответствующую одиннадцати библиотекам, — ровно столько вмещает наша память. И за считаные доли секунды мозг в состоянии найти релевантную информацию — даже если прошли десятилетия с тех пор, как сохранил ее, — и сопоставить с тем, что вы переживаете сейчас.

Если мозг способен на такое, почему же он не справляется с простой задачей — сделать так, чтобы у вас всегда было отличное настроение? Почему упорно ставит подножку вашим чувствам? Тем более странно, что мы живем в условиях изобилия, от которого у большинства королей, королев, императоров и фараонов прошлого дух бы перехватило. Мы искоренили голод

и войны во многих частях света. Мы живем дольше и здоровее, чем когда-либо. Если нам хоть на секунду стало скучно, то все знания и развлечения планеты от нас на расстоянии одного нажатия кнопки.

Несмотря на это, многие страдают от депрессии. В Швеции каждый восьмой взрослый принимает антидепрессанты. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) подсчитала, что 284 миллиона человек в мире страдают от тревожных расстройств, а 280 миллионов — от депрессии. Высказываются опасения, что в ближайшие годы депрессия выйдет на первое место среди всех заболеваний.

«Почему на душе у нас так плохо, когда все вроде хорошо?»

Этот вопрос волновал меня на протяжении всей моей профессиональной жизни. Неужели у 284 миллионов человек больной мозг? Неужели у каждого восьмого взрослого нехватка нейромедиаторов? Но только когда я осознал, что надо исходить не из нашего нынешнего состояния, а из того, где мы были раньше, мне открылся новый способ мышления. Такой подход помогает глубже понять наши чувства и открывает новые пути для улучшения эмоциональной жизни.

Думаю, ответ на вопрос «Почему на душе у нас так плохо, когда все вроде хорошо?» следующий: мы забыли, что мы биологические существа. Мы забыли, что заставляет нас хорошо себя чувствовать. Именно поэтому мы посмотрим на чувства и психологическое самочувствие «глазами» мозга и постараемся разобраться, почему он работает так, а не иначе. В результате общения с тысячами пациентов я понял, насколько ценны эти знания. Они дают глубинное понимание того, чему следует отдавать предпочтение, если хочешь достичь максимального психологического благополучия. Этого можно добиться, если хорошо знать самого себя и проявлять доброту по отношению к самому себе.

Сначала мы посмотрим, что происходит в мозге при самых распространенных психических проблемах — депрессиях и тревожных состояниях — и почему их можно считать признаком здоровья, а не болезни. Затем подумаем, как справиться с этими проблемами. Далее рассмотрим, действительно ли психологически мы чувствуем себя хуже, чем раньше, и как на это влияет биологический подход к эмоциям. В конце попытаемся выяснить, что же делает нас счастливыми.

Но давайте начнем сначала — в буквальном смысле этого слова.

«Почему на душе у нас так плохо,
когда у нас все хорошо?»
Этот вопрос волновал меня на протяжении
всей моей профессиональной жизни

Глава 1

Мы — из выживших!

Вымирание есть правило. Выживание — исключение.

Карл Саган

Давайте проведем мысленный эксперимент: перемотаем пленку на 250 000 лет назад и перенесемся в Восточную Африку. Там мы встретим женщину — назовем ее Ева. В целом она выглядит как мы с вами, живет вместе с сотней других людей и проводит дни в поисках пропитания: собирает съедобные растения и охотится на диких животных. У Евы родится семеро детей. Четверо из них умрут: один сын при рождении, дочь от тяжелой инфекции, еще одна дочь сорвется с обрыва, а сына-подростка убьют во время конфликта. Трое из детей Евы доживут до взрослого возраста и заведут собственных детей. Таким образом, у Евы будет восемь внуков и внучек. Из них четверо повзрослеют и заведут своих детей.

Повторите это еще в 10 000 поколений, и вы встретитесь с пра-пра-пра-пра-пра-пра-пра-пра-правнуками Евы. Кто же они? Правильно, вы и я. Мы потомки тех немногих, кто не умер при рождении и в детстве, кто справился с инфекциями, не истек кровью от ран, не погиб от голода, кого не убили враги и не съели дикие животные. Мы с вами — последнее звено в непрерывной цепочке людей, оставшихся в живых, когда рассеялся дым над полями сражений, закончился голод или эпидемии.

Когда задумаешься, становится ясно: никто из наших праотцов и праматерей не умер до того, как родить на свет потомство. Но последствия этого не столь очевидные. У потомков Евы, которые бдительно реагировали на опасности и особенно чутко прислушивались к шуршанию в кустах (где, вероятно, спрятался лев), шансов выжить оставалось больше. Поскольку мы с вами потомки выживших, мы тоже очень внимательны и бдительны. Сильный иммунитет позволял нашим предкам справиться с инфекционными заболеваниями. Вот откуда наш потрясающий иммунитет, хотя мы не всегда это ощущаем, особенно осенью.

Еще один вывод касается умственных способностей. Потомки Евы, обладавшие качествами, которые помогали им выжить, имели больше шансов оставить потомство, и мы с вами тоже наделены этими умственными способностями. То, что позади нас непрерывная цепочка выживших, то, что никто из наших предков не попал в пасть ко льву, не сорвался со скалы и не умер с голоду до того, как обзавелся детьми, должно было бы означать, что мы суперлюди. Мы все поголовно должны быть такими же изобретательными, как нобелевская лауреатка Мария Кюри, мудрыми, как духовный лидер Махатма Ганди, и хладнокровными, как Джек Бауэр из сериала «24 часа». Но действительно ли мы сочетаем в себе все эти качества?

Удачно вписаться

Выражение *survival of the fittest*[*] вызывает ассоциации с теми, кто находится на вершине формы — физически и психологически. Но когда речь идет об эволюции человека, слово *fit* означает

[*] Выживает сильнейший (*англ.*).

не хорошую физическую форму (англ. *to fit* — быть в форме), а умение приспособиться (англ. *to fit* — приспосабливаться) к той среде, в которой живешь. Нам следует оценивать качества, которые помогли нашим предкам выжить и размножиться, мерками не нашего мира, а того, в котором мы жили в течение всей истории человечества.

То, что дети Евы были здоровы, сильны, счастливы, доброжелательны, гармоничны или умны, само по себе ничего не значило. С суровой точки зрения эволюции важно только одно — то, что они выжили и завели собственных детей.

Осознав это, я полностью пересмотрел свой взгляд на человека. Человеческое тело приспособлено для выживания и размножения, а не для здоровья. Мозг приспособлен для выживания и размножения, а не для психологического комфорта. Ибо как ты себя чувствуешь, какая ты личность, есть ли у тебя друзья, еда, крыша над головой или другие ресурсы — все неважно, если ты мертв. Приоритет мозга — выживание. Так чего же именно он должен был помочь нам избежать? В табличке рядом вы увидите, от чего мы умирали в ходе истории, то есть от чего должны были уберечься ваши и мои предки.

Возможно, сейчас вы думаете: «Как это связано со мной? Ведь я не охотник-собиратель». Разумеется, нет, но тело и мозг попрежнему считают, что мы охотники и собиратели. Дело в том, что эволюция идет медленно: обычно требуются десятки или даже сотни тысячелетий, прежде чем с биологическим видом произойдут какие-либо изменения. То же касается и человека. Образ жизни, к которому мы с вами привыкли, всего лишь искра, промелькнувшая в истории, — слишком быстро для того, чтобы мы успели к нему приспособиться.

В вашем аккаунте в соцсетях в разделе «профессия», вероятно, указано, что вы преподаватель, медсестра, программист, дилер,

сантехник, таксист, журналист, повар или врач. С чисто биологической точки зрения вы вполне могли бы указать, что вы охотник-собиратель, поскольку ваши тело или мозг за последние 10 000 и даже 20 000 лет существенно не изменились. Самое важное, что надо знать о людях, — это как мало мы меняемся. История продолжительностью в 5000 лет, о которой сохранились письменные свидетельства (и еще как минимум столько же), населена людьми, такими же, как мы с вами, которые, подобно вам и мне, по сути своей охотники-собиратели. Так для какой же жизни мы на самом деле приспособлены?

Уклад жизни	Охотник-собиратель	Земледелие	Индустриализация	Диджитализация
Период	250 000 – 10 000 до н. э.	10 000 до н. э. – 1800 н. э.	1800–1990	С 1990-х по наст. время
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	Ок. 33 лет	Ок. 33 лет	35 лет (1800) 77 лет (1990)	82 года (Европа, 2020)
Наиболее частые причины смерти	Инфекции, голод, убийства, кровотечения, роды	Инфекции, голод, убийства, кровотечения, роды	Инфекции, роды, загрязнения, инфаркт, рак	Инфаркт, рак, инсульт
Доля в истории	96%	3,9%	0,08%	0,02%

250 000 лет за две минуты

Легко романтизировать жизнь охотников-собирателей — этакое существование в духе Гекльберри Финна: куча приключений среди нетронутой природы вместе с другими людьми в маленьких спаянных равноправных группках. На самом же деле многое

указывает на то, что жизнь наших предков была сущим адом. Средняя продолжительность жизни составляла около 30 лет — и это не означает, что все разом умирали в возрасте 30 лет, просто многие умирали молодыми. Половина погибала до достижения подросткового возраста, иногда во время рождения, иногда от инфекции. Тем, кто пережил детство и подростковые годы, грозили голод, кровотечение, обезвоживание, нападение диких зверей, снова инфекции, несчастные случаи и вероятность быть убитыми. Ничтожное меньшинство доживало до нынешнего пенсионного возраста, хотя и среди охотников-собирателей находились те, кто дотягивал до 70 и даже до 80 лет. Таким образом, преклонный возраст не новость, а вот то, что *до него доживают,* — новость.

Примерно 10 000 лет назад произошло самое большое изменение в жизненном укладе человека: мы стали земледельцами. Однако лук и стрелы сменились на плуг не за один день — переход от кочевого к оседлому образу жизни происходил постепенно, в течение веков. Уклад жизни земледельцев можно описать кратко: еще более адский. Средняя продолжительность жизни составляла все те же 30 лет, и риски лишиться жизни оставались все теми же, что и у охотников-собирателей, разве что голод угрожал чуть меньше. Зато теперь куда более частой причиной смерти стало убийство, — вероятно, потому что возможности готовить еду и хранить ресурсы превратились в новые поводы для споров и распрей. Отчетливее проявлялась иерархия, к тому же распространились некоторые заразные заболевания — к ним мы еще вернемся. Работа стала монотонной, а рабочее время увеличилось. Пища тоже казалась более однообразной и с большой долей вероятности состояла из пшеницы на завтрак, обед и ужин.

Выдающиеся историки и мыслители называют переход к земледелию самой большой ошибкой человечества. Зачем мы совершили этот переход, если все настолько ухудшилось? Вероятно,

самая главная причина в том, что за счет земледелия можно произвести гораздо больше калорий на квадратный метр, чем за счет охоты. Когда тебе надо прокормить много ртов, ты не жалуешься на то, что пища однообразна, работа скучна или что кто-то пытается прибрать к рукам то, что ты заработал.

Больше калорий означало, что больше человек могли прокормиться. Когда все время перестало уходить только на поиск пропитания, возникла специализация. Начался технический прогресс, стало возможным более сложное общественное устройство. Все это привело к взрывообразному росту населения. До перехода к земледелию, 10 000 лет назад, на земле проживало 5 миллионов человек. В 1850 году, перед началом индустриализации, эта цифра составляла уже 1,2 миллиарда. Увеличение на 30 000% за 400 поколений!

Но давайте вернемся к Еве, с которой я начал повествование. Представьте, она узнала бы, что в будущем исчезнет большинство смертельных угроз. Что ее пра-пра-пра-пра-праправнукам перестанут угрожать страшные инфекции и нападения хищников. Что женщины будут крайне редко умирать при родах. Что люди получат доступ к разнообразной и калорийной еде и не смогут заскучать, поскольку им откроется доступ ко всем знаниям и развлечениям мира. Скорее всего, Ева подумала бы, что мы ее разыгрываем. Однако, поверив, что ее потомки будут жить в таких условиях, она наверняка обрадовалась бы тому, что ее усилия не напрасны. И если бы мы рассказали ей, что психологическое самочувствие каждого восьмого взрослого будет настолько плохим, что потребуются лекарства, Ева не только задумалась бы над тем, что такое лекарства, — она сочла бы нас неблагодарными.

Неужели мы в самом деле неблагодарные и не понимаем, как у нас все хорошо? По крайней мере, сам я чувствую себя немного неблагодарным, когда у меня плохое настроение без видимой

причины. Я уже со счету сбился, сколько моих пациентов стыдятся своих чувств: подавленности или тревоги, которые возникают, несмотря на то что они ни в чем не нуждаются. Не все так просто, и дело не в нашей неблагодарности. Мы с вами, как уже сказано, дети выживших, — вероятно, и не предполагалось, что мы будем хорошо себя чувствовать.

Понимаю, звучит мрачно, что эволюционная история генетически запрограммировала нас на плохое психологическое самочувствие, заставляя испытывать тревогу и страх, чтобы справиться с жизненными трудностями. Конечно, мы можем улучшить самочувствие, и об этом поговорим чуть позже. Сначала же давайте изучим, почему мы вообще испытываем удовольствие, тревогу, равнодушие, отвращение, радость, раздражение, апатию или эйфорию, а не остаемся бесчувственными, как роботы. Зачем нам чувства?

Человеческое тело приспособлено для выживания
и размножения, а не для здоровья.
Мозг приспособлен для выживания и размножения,
а не для психологического комфорта

Глава 2

Зачем нам чувства?

Мы не думающие машины, наделенные чувствами, —
мы чувствующие машины, способные мыслить.

Антонио Дамасио, нейрофизиолог и писатель

Представьте, что вы спешите домой с работы. На улице дождь и темнотища, но вам некогда думать о ноябрьской погоде. У вас осталось дел часа на два, причем закончить их нужно именно сегодня, а еще успеть забрать дочь из садика. И зайти в магазин. И постирать. Черт, кажется, сломался сушильный барабан. Кстати, ведь еще нужно…

Вы подходите к дороге, ваши мысли витают где-то далеко. И вдруг какая-то невидимая рука отталкивает вас назад. Мимо проносится автобус. Вы застываете на краю тротуара, в 20 сантиметрах от верной гибели. *Уф…* Окружающие не заметили, что произошло, но для вас мир словно остановился. Капли дождя смешиваются с потом, сердце отчаянно бьется, вы осознаёте, что находились на волоске от смерти. *Все могло бы оборваться.* Но, к счастью, обошлось: что-то взяло контроль в свои руки, оторвав вас от размышлений о дедлайнах, стирке и походе в супермаркет. Что-то приказало вам сделать шаг назад.

Невидимая спасительная рука сидит глубоко в височной доле мозга. На самом деле она не больше миндального ореха и на медицинском языке называется миндалевидное тело, или амигдала. За роль во многих процессах и огромное количество связей с другими областями мозга миндалевидное тело еще называют

крестным отцом мозга. Одна из важнейших задач амигдалы — сканировать окружающую обстановку на наличие опасностей. Зрительные, слуховые, вкусовые и обонятельные ощущения поступают напрямую в амигдалу, которая узнаёт, что вы видите, слышите, чувствуете и ощущаете на вкус до того, как эту информацию получат остальные части мозга.

Почему мозг устроен подобным образом? Для того чтобы зрительные впечатления поступили от глаза по зрительному нерву к разным частям зрительного центра в затылочной доле, где вы в конце концов осозна́ете, что именно видите, требуются одна-другая десятая доля секунды. В критической ситуации доли секунды могут отделять жизнь от смерти.

Если зрительные впечатления выглядят серьезно, например мчащийся автобус, амигдала реагирует быстрее остальных частей мозга. Она нажимает на кнопку тревоги, вы отскакиваете назад, и в организме вырабатываются гормоны стресса. По-английски это называется очень подходящим словом *emotion*, потому что шаг назад включал в себя движение (англ. *motion*). Субъективное переживание страха, которое вы испытываете, осознав, что вас только что чуть не задавил автобус, называется *feeling*, то есть чувство. Стало быть, сперва появляется эмоция и движение, а затем чувство. Давайте посмотрим, что происходит, когда амигдала активируется и создает чувство страха, а вы осознаёте, что были на волоске от гибели.

Слияние внешнего и внутреннего мира

Когда мы думаем о том, как реагирует мозг на окружающие события, то представляем физический мир, как в момент приближения автобуса. Но существует еще один мир, не менее важный,

за которым мозг пристально наблюдает, — это внутренний мир. В глубине височных долей находится одна из самых удивительных частей мозга — островковая доля. Она выполняет роль координационного центра и собирает информацию от органов и систем, например: о ритме сердцебиения, кровяном давлении, уровне сахара и частоте дыхания. Островковая доля принимает также информацию от органов чувств, — таким образом, в ней сливаются внешний и внутренний мир. Из этого возникают чувства!

Чувства — не реакция на происходящее. Их создает мозг, складывая воедино то, что происходит вовне, с тем, что происходит *внутри нас*. На основании этого мозг пытается заставить нас вести себя так, чтобы мы выжили. По сути, у чувств только одно назначение: повлиять на наше поведение так, чтобы помочь нам выжить и передать свои гены дальше.

Автоматический интеллект

Каждую секунду глаза передают в мозг не менее 10 миллионов единиц информации. Через глаза, как через толстый супероптический кабель, в мозг непрерывно текут зрительные впечатления. И еще несколько таких же толстых кабелей посылают сигналы от слуха, тактильных ощущений, вкуса и запаха. К ним добавляются данные от органов. Информация буквально затопляет ваш мозг, и он наделен почти непостижимой способностью ее перерабатывать. Однако есть бутылочное горлышко: внимание. Вы можете сосредоточиться только на одном предмете, держать в голове *одну* общую мысль. Именно поэтому мозг проделывает почти всю работу без вашего ведома и готовит резюме в виде чувства. Внимание — как руководитель крупной компании: если

сотрудники принесут ему отчет в виде пятнадцати папок документации, он наверняка скажет: «У меня нет времени все это просматривать, сделайте выжимку на полстраницы, и я приму решение». Чувства — это выжимка, существующая для того, чтобы направлять наше поведение.

ВАШ МОЗГ ВЫГЛЯДИТ НЕ ТАК, КАК МОЙ

Люди отличаются не только лицами и фигурами, но и мозгом, в частности размерами островковой доли. Эта часть головного мозга отвечает за сигналы, поступающие от тела. Она переделывает их в чувства, и некоторые исследователи считают, что размер доли влияет на интенсивность восприятия сигналов. У некоторых из нас ручка громкости для сигналов от тела выкручена на максимум, отсюда очень неприятные чувства от вспученного живота, повышения пульса или болей в спине. У других эта ручка громкости повернута на минимум, и они едва замечают такие сигналы.

В настоящее время проводятся интересные исследования, задача которых — выяснить связь размеров и активности островковой доли с особенностями личности. Считается, что, например, невротизм — то, насколько сильно мы реагируем на негативные впечатления, — связан с активностью островковой доли. Однако не думайте, что существует «нормальная» островковая доля. Ее нет, как нет и «нормального» мозга, — они и должны быть разными у такого стадного животного, как человек. Вероятно, для выживания вида принципиально важно, чтобы у его представителей были разные особенности и чувства.

От бананового дерева к кухонной столешнице

Мозг создает не только чувства, которые управляют поведением и спасают от колес автобуса. Мозг создает чувства в любой момент бодрствования в нашей жизни. Давайте возьмем менее драматичный пример, чем история на улице. Вы только что пришли на кухню, на кухонной столешнице лежит банан, и вы думаете, съесть его или нет. Каким образом мозг принимает такое простое бытовое решение? Он оценивает количество энергии и питательных веществ в банане. Затем собирает информацию о депо питательных веществ в вашем организме: нуждаются ли они в пополнении и будет ли банан наилучшим решением?

Разумеется, невероятно тяжело каждый раз, когда мы собираемся что-нибудь съесть, осознанно этим заниматься. Мозг берет работу на себя и, оценив все факторы, выдает ответ в форме чувств: вы чувствуете голод или сытость и съедаете банан или отказываетесь от него.

Когда Ева, с которой я начал повествование, стояла перед выбором, залезть ли ей на банановое дерево, она тоже все взвешивала. Сколько бананов на пальме? Большие ли они, достаточно ли спелые? Заполнены ли ее депо питательных веществ, или же она отчаянно нуждается в их пополнении? В хорошей ли она форме, чтобы залезть на дерево? Кроме того, Еве приходилось оценивать факторы риска: как высоко висят бананы, насколько трудно будет залезть и нет ли поблизости хищников.

Само собой, Ева не доставала бумагу и ручку и не открывала Excel — она поступала так же, как вы на своей кухне. Ее мозг делал расчеты и выдавал ответ в виде чувства. При небольшом риске травмы и привлекательности плодов Ева испытывала прилив решимости и забиралась на дерево. Если опасность

была велика, улов мал или депо энергии заполнено, ответ поступал в виде чувства страха или сытости, и она не лезла на дерево.

Расчет ведется аналогичным образом и возле кухонной столешницы, и возле дерева, однако есть одно различие. Если расчет на кухне окажется неправильным, ничего не произойдет: не съели банан сейчас — съедите позже. Для Евы такой подход — непозволительная роскошь. При ошибочном расчете и неосмотрительных действиях Ева раз за разом подвергала себя опасности. При ошибочных расчетах и чрезмерной осмотрительности Ева никогда бы не рисковала и умерла бы с голоду. Только те наши предки, кто сумел найти баланс чувств, — в данном случае я имею в виду выживание и размножение, — выжили и смогли передать свои гены дальше. Так продолжалось поколение за поколением. Тысячелетие за тысячелетием.

Таким образом, чувства — не какие-то размытые феномены, без которых можно прекрасно обойтись. Их создает мозг, чтобы руководить нашим поведением, и в течение миллионов лет чувства проходили суровый отбор эволюции. Чувства, подталкивавшие нас к неправильному поведению — неправильному с точки зрения выживания, — выпадали из пула генов по той простой причине, что их обладатели быстро выходили из игры. С чисто биологической точки зрения чувства — это миллиарды клеток мозга, которые обмениваются биохимическими веществами и подталкивают нас к поведению, обеспечивающему выживание и размножение. В поэтическом плане чувства — это шепот тысяч предыдущих поколений наших предков, которые вопреки всему выжили, избежав голода, инфекционных заболеваний и несчастных случаев. *По сути, чувства имеют только одно назначение: повлиять на наше поведение так, чтобы помочь нам выжить и передать свои гены дальше.*

Почему счастье не бывает вечным

То, что я описал, поможет нам понять, почему мы не можем всегда чувствовать себя прекрасно. Представим, что Ева решила залезть на дерево и достала несколько бананов. Довольная, она села на землю и поела, но насколько ей хватит удовлетворения? Ненадолго. Если бы удачное залезание на дерево сделало ее довольной на несколько месяцев, исчезла бы мотивация искать новую еду, и вскоре Ева умерла бы с голоду.

Значит, чувство благополучия должно быть временным, чтобы выполнить главную задачу — мотивировать нас. Конечно, мы все испытали это на собственной шкуре. Мы полагаем, что та или иная должность на работе, новая машина, повышение зарплаты или ремонт в ванной сделают нас довольными жизнью. Однако стоит этим желаниям исполниться, как чувство удовлетворения на удивление быстро вытесняют новые желания еще более высокой должности или зарплаты. И это бесконечный процесс!

Психологическое благополучие обычно возглавляет список главных жизненных ценностей. Однако ощущение психологического комфорта всего лишь один из инструментов эволюции. К тому же бесполезный, если чувство не будет преходящим. Ожидать, что мы всегда будем хорошо себя чувствовать, столь же нереалистично, как ожидать, что банан на кухонной столешнице насытит нас на всю оставшуюся жизнь. Мы просто-напросто иначе устроены.

Если мы приподнимем крышку и заглянем под капот, то есть в мозг, то поймем, что не только чувства работают не так, как мы думали. Исследования в области психологии и нейрофизиологии показали, что мозг изменяет воспоминания. Он закрывает глаза на неприятную правду, чтобы помочь нам удержаться в группе.

Иногда он заставляет нас думать, что мы красивее и умнее, чем мы есть на самом деле, а иногда — что мы полные ничтожества. Мозг не позволяет нам увидеть мир таким, какой он есть. У него куда более важная и специфическая задача — показывать нам мир таким, каким нам надо его увидеть, чтобы выжить. Это приводит к самому большому эмоциональному испытанию — страху.

Глава 3

Страх и паника

Я пережил в своей жизни несколько ужасных вещей,
некоторые из них случились на самом деле.

Марк Твен

Наверняка хоть однажды вы чего-то сильно пугались. Почему я настолько уверен? Потому что испытывать страх так же естественно, как испытывать голод или усталость. Страх — это интенсивное переживание неприятного события. Это чувство подсказывает: что-то не так. И как говорил один из моих пациентов, «хочется вылезти из собственной кожи». Когда человек жалуется на психологическое недомогание, скорее всего, ему страшно или тревожно.

Страх мы переживаем в разных количествах и в разной форме. Некоторые страдают от постоянной легкой тревоги, словно кто-то мешает им успокоиться. На других страх накатывает внезапно и интенсивно. Кому-то страшно только в определенные моменты, например во время выступлений на публике. У других перед глазами разыгрываются более или менее вероятные сценарии катастрофы: что они разобьются на самолете, что похитят детей или что их уволят с работы и они останутся без жилья.

Лучшее описание страха — «стресс заранее». Когда на вас кричит начальник — это стресс. Когда вы думаете: «А что, *если* начальник на меня наорет?» — это страх. Мозг и организм будут реагировать одинаково, хотя стресс вызван реальной угрозой,

а страх — мыслями о ней. Сколько людей, столько и разновидностей страха, но все они по сути своей сигнал от мозга: что-то не так, даже если это «что-то» смутное и нереалистичное. Мозг просто любит сообщать нам: что-то не так.

«Должно быть, во мне что-то сломалось»

Мой клиент, молодой человек 26 лет, рассказал следующее:

> «Я плохо спал ночью и волновался перед важной встречей на работе. Около восьми утра я зашел в метро, мне нужно было сесть в вагоне, чтобы еще раз взглянуть на пару важных документов, но все места позанимали. Между остановками «Стадион» и «Технический институт» поезд внезапно остановился, в вагоне погас свет. Меня охватила паника, не сравнимая ни с чем, что мне когда-либо доводилось испытывать. Сердце колотилось, мысли вертелись по кругу, между мной и окружением словно образовалась пелена. Грудь сжало, я не мог вздохнуть. Мне хотелось вырваться из темного, закрытого, неподвижного вагона. Я присел на корточки с мыслью о том, что у меня инфаркт и я сейчас умру.
>
> Люди стали коситься и перешептываться. Кто-то показывал на меня пальцем. Стоявшие рядом отодвинулись. Добрая пожилая женщина присела рядом со мной на корточки и спросила, как я себя чувствую, но я не мог ответить. Как ни странно, я успел подумать о трагизме происходящего: что моя жизнь оборвется в вагоне метро.
>
> Поезд тронулся, но оказалось, что кто-то позвонил в 112, и на следующей станции меня встречала скорая. Три часа спустя я сидел в отделении скорой помощи в больнице Св. Йорана

в ожидании результатов анализов и исследований. Инфаркт не подтвердился, ЭКГ и анализы крови оказались нормальными, и врач объяснила, что у меня произошла паническая атака. Врач спросила, как у меня дела в целом, и посоветовала обратиться к психиатру. Я попросил ее еще раз посмотреть ЭКГ — тут какая-то ошибка. Но врач ответила, что ошибки нет и что она не раз видела людей в подобном моему состоянии».

Неделю спустя, во время приема, мужчина рассказал, что в последнее время живет в стрессе: на работе дедлайны, в отношениях наметилась трещина. При этом он все равно не понимал, откуда взялся внезапный парализующий страх. И почему именно в метро? Для него это стало сигналом, что внутри что-то сломалось.

***

Примерно каждый четвертый из нас хотя бы раз в жизни переживает паническую атаку — наиболее интенсивную форму тревожного состояния. Это острое неприятное ощущение с сердцебиением, затрудненным дыханием и парализующим чувством утраты контроля; 3–5% людей испытывают панические атаки часто и ограничивают в связи с этим свою жизнь. Такие люди избегают метро, автобусов, закрытых или же открытых пространств. Ожидание панической атаки может доставить не меньше неприятностей, чем сама атака.

При первой панической атаке многие обращаются в больницу в уверенности, что у них инфаркт. Первое, что мы, врачи, можем сделать, убедившись, что речь идет о панической атаке, а не об инфаркте, — рассказать, что это неопасно. Сердце не остановится, и легкие не перестанут перекачивать воздух, хотя кажется именно

так. Большинство людей, переживших сильный страх, убеждены, что с ними не все в порядке. Давайте посмотрим, что происходит в организме и мозге во время панической атаки.

Паническая атака начинается в амигдале, поскольку — напоминаю — именно эта часть мозга призвана выявлять опасности в нашем окружении. Амигдала сигнализирует, организм реагирует, переходя в режим «бить или бежать», а дальше подключается стрессовая система, так что сердцебиение ускоряется и частота дыхания повышается. Мозг истолковывает сигналы от организма неверно. Для него эти сигналы — доказательство реальной опасности, и он разгоняет стрессовую систему еще сильнее. В свою очередь, учащаются сердцебиение и дыхание, что мозг опять же неверно истолковывает как еще более серьезное доказательство того, что происходит нечто опасное. И вот уже закрутилась спираль, подводящая к полной панике.

Принципы пожарной сигнализации

Может показаться, что такое движение по кругу с неправильным толкованием в мозге должно означать какое-то серьезное нарушение, но давайте разберем реакцию моего пациента в свете эволюционной биологии. Двигатель панической атаки — амигдала — срабатывает быстро и небрежно. Амигдала работает по принципу пожарной сигнализации. Если пожарная сигнализация пару раз сработает когда не надо, например от подгоревшего хлеба в тостере, мы готовы с этим смириться: мы же уверены, что она сработает и в момент возгорания. В точности так же работает и амигдала: лучше предупредить лишний раз, чем пропустить реальную опасность. Но что означает «лишний раз»? Американский психиатр Рэндольф Нэсси объясняет это

так: «Представьте, что вы в саванне, и в кустах раздается шорох. Должно быть, это просто ветер, но есть маленькая вероятность, что в кустах может скрываться лев. Если вы в панике броситесь бежать, это обойдется вам в 100 калорий — то, что потеряет организм, и та энергия, которую вы потратите зря, если шорох издавал ветер. Если мозг *не* включит стрессовую систему, когда в кустах прячется лев, это обойдется в 100 000 калорий. Ровно столько калорий получит лев, когда съест вас».

Если следовать суровой логике калорий, мозг должен включать стрессовую систему в тысячу раз чаще, чем это оправданно. Скажете, надуманный пример, но он дает представление о последствиях того, что наша система внутреннего оповещения приспособлена к жизни в очень опасном мире. У того, кто видел везде опасности и постоянно представлял катастрофы, шансов выжить было больше, чем у того, кто относился ко всему спокойно и лежал у огня. Видеть везде опасности и планировать действия на случай катастрофы — это мы сегодня называем тревогой. Когда стрессовая система работает на таких мощных оборотах, что нам хочется бежать сломя голову, — это мы сегодня называем панической атакой.

Таким образом, сам по себе приступ страха необязательно выполняет какую-то функцию. Достаточно того, что ничтожная часть этих панических атак когда-то спасла нам жизнь и мозг настроился при малейших сомнениях подавать сигнал об опасности. То есть с точки зрения мозга паническая атака — ложный сигнал тревоги. Он напоминает, что сигнализация работает как положено, аналогично тому, как пожарная сигнализация, включающаяся на подгорелый хлеб в тостере, показывает, что она работает как нужно. Да, стрессовая система иногда включается зря, но это не недостаток и лучше, чем если она не включится, когда нужно.

Если сверхчувствительная стрессовая система помогла нам выжить, остается спросить, почему мы не паникуем по любому поводу по сто раз в день. Как вообще можно зайти в вагон метро, не испытав при этом панической атаки? Разве не самые осторожные наши предки имели самые большие шансы не попасть в желудок ко льву, избежать укуса змеи или падения со скалы? Однако все в природе есть компромисс и у всего есть своя цена. Длинные ноги и длинная шея позволяют жирафу поедать листья, до которых не дотягиваются другие животные. Но *слишком* длинные ноги могут сломаться. Стройная антилопа бегает очень быстро, но без жировых депо не может накопить запасов на голодные времена. Если бы наши предки видели везде опасности, вероятность умереть от несчастного случая или нападения хищников уменьшилась бы. Но если бы они воспринимали все как опасность для жизни и боялись собственной тени, им никогда не удалось бы проявить мужество, необходимое для добывания пищи и партнера.

Иными словами, за выигрышные качества почти всегда приходится расплачиваться. Возможно, вы возразите, что *все* панические атаки в метро дисфункциональны, ни одна из них не выполняет никакой функции, однако, вместо того чтобы задумываться над функциональностью сегодня, нам следовало бы посмотреть, в каких ситуациях исторически было важно отреагировать панической атакой. Часто ли случались такие ситуации? Важно ли было с точки зрения выживания любой ценой покинуть какое-то место? Очевидно, что ответ на все эти вопросы будет положительным. Не удивляйтесь, что у наших защитных механизмов столь серьезные последствия, как приступ паники в метро, и что они так легко пробуждаются. Уж лучше предупредить лишний раз, чем пропустить реальную опасность.

Важнейшая причина того, что мы, несмотря на безопасную жизнь, все же испытываем страх, заключается в том, что система сигнализации мозга приспосабливалась к миру, где половина особей погибала, не достигнув подросткового возраста. Умение видеть опасности во всех мыслимых и немыслимых местах увеличивало шансы на выживание. Поскольку мы с вами потомки выживших, а склонность испытывать страх на 50% определяется генами, дело обстоит именно так: большинство из нас считают мир куда более опасным, чем он есть на самом деле.

Таким образом, нет ничего странного в том, что люди испытывают страх. Странно, что некоторые его лишены. Сильные руки могут поднимать тяжести, а сильные ноги бегать быстро, но сильный мозг — не тот, на который не действуют стресс, трудности или одиночество, а тот, который помогает нам справиться и выжить. Иногда для этого он создает чувство страха, побуждая бежать, уклоняться и воспринимать мир как опасное место. Если мы думаем, что все эти симптомы — признаки болезни мозга, то забываем, что его важнейшая функция — обеспечить выживание. Если бы у наших предков не было столь легко пробуждающегося чувства страха, нас с вами не существовало бы. Как было бы хорошо, если бы все об этом знали. Потому что, как и мой пациент из метро, многие люди, испытывающие тревогу, убеждены, что с ними что-то не так. Осознав, что страх — это скорее признак того, что мозг работает нормально, они чувствуют себя гораздо спокойнее.

Мой клиент уже много времени спустя рассказал, что атаки стали реже, когда он осознал их допустимость. Другую клиентку очень успокоила мысль, что «амигдала хочет, чтобы я боялась». Если посмотреть с такой точки зрения, то более понятными становятся не только панические атаки, но и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

ИСТОРИЧЕСКИЕ УГРОЗЫ

Возможно, вы не верите, что ваши страхи объясняются эволюционным наследием. В таком случае посмотрим на то, что вызывает у нас фобии, то есть немотивированно сильные страхи. Самые распространенные — это страх публичных выступлений, высоты, замкнутых пространств, открытых пространств, змей и пауков. Что общего у всех этих страхов? Почти никто сегодня не умирает от всего этого, но все это угрожало нам в историческом прошлом.

От укуса змеи сегодня в Европе умирают в среднем четыре человека в год. Сравните с автокатастрофами, которые уносят 80 000 жизней каждый год в Европе и 1,3 миллиона в мире. Следует бояться не змей, а машин, и убегать от них в панике. Возьмем публичные выступления. Маловероятно, что неуверенное выступление на юбилее или презентация в классе или на работе будут стоить вам жизни.

Курение уносит ежегодно 7 миллионов жизней, а от недостатка физической активности умирают преждевременно более 5 миллионов человек в год. Тогда почему у многих из нас случаются небольшие нервные срывы перед публичным выступлением, а при виде сигареты и удобного дивана мы только пожимаем плечами? Ответ прост: поскольку сидение и курение исторически не угрожали жизни, у нас не выработался страх перед ними. Выступления перед другими когда-то могли грозить исключением из сообщества, что, в свою очередь, представляло прямую угрозу для жизни. Змеи, высота и необходимость выступать перед другими по-прежнему вызывают у нас сильные страхи, это один из самых четких признаков того, что наша склонность испытывать страхи сформировалась совсем в другом мире.

Ужасные воспоминания

Летом 2005 года одной из моих клиенток стала 50-летняя женщина, которая семью месяцами ранее проводила отпуск в Таиланде и стала свидетельницей цунами. Женщина с семьей жила в отеле, расположенном очень высоко, им не угрожала опасность, но моя пациентка, медсестра, отправилась в местную больницу, чтобы оказать помощь. Там она наблюдала очень драматичные сцены, видела пострадавших с тяжелыми травмами, умирающих людей, в том числе и детей.

Вернувшись в Швецию, женщина поначалу испытывала тревогу, но вскоре вернулась к обычной жизни. Однако через несколько месяцев ее стали беспокоить ночные кошмары, в которых она и ее дети тонули, — настолько ужасные, что женщина боялась ложиться спать. Днем внезапно накатывали жуткие воспоминания из больницы, поэтому женщина стала избегать всего, что напоминало бы ей о поездке. Она отказалась от подписки на газеты и от новостей. Но этого оказалось недостаточно. Проходя по улице мимо отделения полиции, в котором женщина получала паспорт перед поездкой, она испытывала приступ страха. Постепенно моя клиентка стала избегать все больше мест и обнаружила, что ее жизнь стала очень ограниченной. «Как будто я утратила контроль над своей жизнью, как будто не я управляю ею».

Очевидно было, что у женщины посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), особо тяжелая форма страха, которая проявляется мучительными воспоминаниями о чем-то страшном, что пережил человек. Во время бодрствования они проявляются в виде так называемых флешбэков, а во сне — в виде кошмаров. Человек, страдающий ПТСР, всегда в напряжении, усиленно избегает всего, что хоть как-то напоминает ему о событии.

ПТСР впервые описан у американских солдат, вернувшихся домой с войны во Вьетнаме, — им страдала примерно треть. Однако вызвать ПТСР могут не только войны и катастрофы, но и другие тяжкие события, например: избиения, травля или сексуальное насилие. От ПТСР могут страдать и те, кто долгое время подвергался домашнему насилию или был его свидетелем.

Мозг человека с травмой предполагает, что травматическое воздействие продолжается, — именно так обстояло дело у моей клиентки. На первый взгляд может показаться жестоким капризом природы, что мозг держал ее в постоянном напряжении, раз за разом, днем и ночью воскрешая в памяти мучительные события в Таиланде. В чем суть? Зачем напоминать о том, что произошло полгода назад совсем в другой точке мира? Чтобы понять это, давайте рассмотрим более подробно, что же такое по сути воспоминания.

Воспоминания — гид в будущее

В предыдущей главе мы пришли к выводу, что чувства развились, чтобы помочь нам выжить. То же самое касается и воспоминаний. Мы помним, чтобы выжить, а не ради того, чтобы сохранить в памяти произошедшее. Воспоминания никак не относятся к прошлому — это вспомогательное средство мозга, призванное помочь нам здесь и сейчас. В каждый момент вашей жизни мозг извлекает воспоминания, чтобы направлять вас. При этом он выбирает наиболее релевантное воспоминание, по его мнению более всего напоминающее то, что происходит с вами сейчас. Вот почему Рождество прошлого года может казаться близким, когда вы думаете о нем ровно год спустя, и отдаленным, когда вспоминаете среди лета.

Несмотря на необъятные запасы памяти, мозг не может хранить все, что с нами происходит. Если бы он все время пробирался через каждый момент нашей прожитой жизни, мы превратились бы в настоящих тугодумов. Именно поэтому мозг выбирает, что ему помнить, причем делает это, пока мы спим. Во время стадии глубокого сна мозг сортирует события дня и выбирает, что сохранит (и превратит в воспоминания), а что выбросит и забудет. Выбор производится не случайно. Мозг отбирает воспоминания, которые считает важными для нашего выживания — в первую очередь связанные с угрозой и опасностью.

Амигдала, предупреждающая об опасностях, расположена прямо перед центром памяти мозга — гиппокампом. Анатомическая близость отражает тесную связь сильных эмоциональных переживаний и способности помнить. Если какое-то событие вызывает у нас сильные чувства, это сигнал, что оно важно для выживания, и мозг отдает ему предпочтение при запоминании. Если амигдала активируется, например при угрозе, гиппокамп получает указание: запомнить то, что мы сейчас переживаем. Таким образом гиппокамп создает соответствующее воспоминание — отчетливое и с хорошим разрешением. Через семь месяцев после цунами моя клиентка помнила все события в таких деталях, словно они произошли вчера. Такие воспоминания легко пробуждаются: даже отдельные впечатления напоминают о том, что произошло, как, например, улица, где женщина получала паспорт перед поездкой в Таиланд.

Иными словами, когда мозг создает отчетливые и легко пробуждаемые воспоминания о травматических событиях, с ним все в порядке. Его главная задача — заботиться о том, чтобы мы выжили даже при худшем стечении обстоятельств. Мозг делает все, чтобы мы избежали опасных ситуаций в будущем. А случись нам снова попасть в ту же беду, мозг при помощи четкой картинки

покажет, как мы справились в прошлый раз. Конечно, странно, что воспоминания о трагедии в Таиланде пробуждаются на улице в центре Стокгольма, где никто не рискует утонуть в разбушевавшихся волнах. Если мозг предупреждает нас об опасности волн, то только по одной причине: он изначально не рассчитан на то, чтобы мы переносились на самолете на 8000 километров.

Сильные руки могут поднимать тяжести, а сильные ноги могут бегать быстро, но сильный мозг — не тот, на который не действуют стресс, трудности или одиночество, а тот, который помогает нам справиться и выжить.

Все, что хотя бы минимально напоминает о травматических событиях, заставляет мозг искать защитные воспоминания. То, что мы хотели бы забыть как можно быстрее, мозг расценивает как наиболее важное, и это касается всех нас, а не только тех, кто страдает от ПТСР. У вас есть какое-то мучительное воспоминание, то и дело всплывающее в памяти? Таким образом мозг пытается защитить вас от подобного события в будущем. Раз за разом воскрешая воспоминания, мозг напоминает вам, как вы справились с ситуацией в прошлый раз. То, что вам от этих воспоминаний плохо, для мозга вторично, ведь он создан для выживания, а не для комфорта.

Какие биологические законы стоят за «поговорим об этом»?

Разумеется, человека, страдающего от ПТСР, мало утешает то, что мучительные воспоминания продиктованы самыми добрыми намерениями опекающего нас мозга. Но если взглянуть

на ситуацию с точки зрения нашего мозга, это не только позволит лучше понять посттравматический стресс, но и даст нам ключ к тому, как смягчить это состояние и даже избавиться от него. Оказывается, каждый раз, когда мы извлекаем воспоминание, оно становится нестабильным и на него можно повлиять. Воспоминания изменяются, когда мы думаем о них.

Вероятно, звучит дико: воспоминания могут меняться. Мы воспринимаем их как клип на Youtube, который можно извлечь, посмотреть, снова закрыть, а потом опять открыть, чтобы увидеть в точности такой же клип. Но, согласно психологическим исследованиям, воспоминания больше похожи на «Википедию»: они постоянно обновляются и меняются, в основном когда мы извлекаем их, то есть думаем о них.

Вспомните, как вы пошли в первый класс. Вероятно, вы увидите учительницу, стоящую у черной доски в празднично украшенном и залитом солнцем классе. Возможно, вспомните одноклассников в белых рубашках и нарядных фартуках, почувствуете запах цветов и щекотание в животе от возбуждения и ожиданий. В данный момент, когда вы думаете о том дне, ваши воспоминания немного меняются. Как именно они меняются, зависит от вашего настроения сейчас: воспоминания окрашиваются вашим текущим самочувствием. Если вы чувствуете себя хорошо, картинка становится чуть позитивнее, если плохо — чуть негативнее.

Почему наши воспоминания работают таким образом, мы лучше поймем, если вспомним, что их важнейшая задача — помочь нам выжить, а не дать корректный отчет о том, что с нами случилось. Представьте, что вы пошли в лес и на вас напал волк. Вам все же удалось убежать. Ваш мозг создает яркое, легко пробуждаемое воспоминание о нападении, чтобы вы больше не ходили в это место, а если уж оказались там, то были бы предельно

внимательны и готовы мгновенно отреагировать. Теперь представьте, что вы вернулись на то же место, но волка нет. И в следующий раз тоже. И в следующий тоже. Изначальное воспоминание изменится, станет менее страшным. Мозг подправил воспоминание, чтобы оно лучше соответствовало тому, насколько вам следует опасаться. Если вы приходили на то же место сто раз, но встретили волка только один, велика вероятность, что и на сто первый раз волк тоже не появится.

То, что мы воспринимаем как хорошее воспоминание — точное воспроизведение события, — не всегда таково с точки зрения мозга. Воспоминания меняются для того, чтобы дать нам как можно лучшие ориентиры. Они каждый раз обновляются в зависимости от ситуации, в какой мы их извлекаем.

Именно этим можно воспользоваться при ПТСР. Пробуждая страшные воспоминания в защищенном пространстве, мы добиваемся того, что они меняются и становятся менее угрожающими. Так что поговорите о том, что вы пережили, с близкими друзьями или с психотерапевтом тогда, когда вы чувствуете себя спокойно и уверенно. И приближайтесь к воспоминаниям осторожно. Слишком мучительные лучше для начала записывать.

Когда мы в ситуации защищенности говорим об ужасных событиях, мы как будто возвращаемся в лес, где нет волка. Медленно, но неизбежно воспоминания станут менее угрожающими. Не стоит вытеснять травматические воспоминания — в этом случае, вместо того чтобы измениться, они, наоборот, закостенеют.

Панические атаки и ПТСР, наиболее мучительные проявления страха, для мозга всего лишь способы защитить нас. То же самое касается любых страхов: мозг призывает вас вести себя осторожно, ставя безопасность на первое место. Это приводит к главному, что нам надо знать о страхе: сам по себе он не опасен. Отмахиваться от него, как от чего-то несущественного, тоже

не стоит. Напротив. Страх — настоящий ад для того, кто его испытывает. Все мы знаем, как он отравляет жизнь. Пытаться отбросить сильный страх — все равно что пытаться изменить направление осеннего ветра, дуя навстречу ему. Совершенно бессмысленное занятие.

Мы знаем, что падение самолета исключительно маловероятно и что мы вряд ли задохнемся в закрытом вагоне метро, но это не играет никакой роли. Страх разрушает все рациональные аргументы, не допускает иных мыслей. В этом вся его суть! Если бы мы могли отказаться от него, подумав «давайте радоваться, а не тревожиться» или «мысли позитивно», то никакого страха не существовало бы изначально. Если бы его легко можно было отбросить такими простыми методами, он не стал бы мощным механизмом воздействия, регулирующим наше поведение.

Когда стоит обращаться за помощью?

Почти со всеми иногда случаются приступы страха, однако где проходит граница между «нормальным» страхом и таким, когда следует обращаться за помощью? Основное правило: обращаться за помощью, если страх мешает в жизни. Если вам приходится отказываться от того, что хочется (именно вам, а не вашему окружению!), — пойти на вечеринку, званый ужин, в кино, театр или отправиться в путешествие, — тогда, по моему мнению, следует обращаться к психологу или психотерапевту.

Мы избегаем того, что вызывает неприятные чувства, — именно эту закономерность и пытается разрушить психотерапия. Дозированно и контролируемо подвергая себя тому, что вызывает страх, вы научите мозг осознавать, что у него слишком чувствительная пожарная сигнализация, и чувствительность

может постепенно снижаться. Когда мы говорим о неприятных переживаниях, они переформатируются, но это может занять время. Мы приспособлены к тому, чтобы убегать от тысячи шуршаний в кустах во избежание встречи со львом. Чтобы излечиться от страха публичных выступлений, недостаточно выступить два или три раза. Потребуется гораздо больше повторений, но со временем тренировки обычно дают отличные результаты.

Не всегда стоит слушать свои мысли. Но одно дело — прочесть об этом, другое — сделать. Один из способов, действительно помогающих некоторым моим клиентам, — попытаться посмотреть на страх с точки зрения мозга. Задача мозга — не показывать нам действительность такой, какая она есть, а показывать то, что нам надо видеть, чтобы выжить. Когда мозг видит мир темным и угрожающим, это не означает, что у нас «расшатались нервишки», — это значит, что у нас мощный мозг, прекрасно выполняющий свои задачи. Большинству людей помогает психотерапия. Как психиатр, интересующийся эволюционной биологией, я с большим уважением отношусь к тому, каким сильным бывает и *должен быть* страх, чтобы выполнять свою функцию. Однако я не перестаю поражаться выдающимся способностям мозга, наблюдая, какой эффект производит на моих клиентов терапия, в особенности КПТ (когнитивно-поведенческая терапия). Но не только она. На удивление эффективный способ практически при всех формах страха (способ, о котором часто забывают) — физическая нагрузка. Правда, рекомендую начинать с осторожностью, поскольку повышение пульса мозг может истолковать как угрозу и, в свою очередь, вызвать приступ страха. Как справиться со страхами при помощи физической активности, мы обсудим чуть позже. Многим людям, страдающим тяжелыми формами страха, помогают лекарства, обсудите возможность лекарственной терапии со своим врачом.

Различные методы лечения не исключают друг друга и, что особенно интересно, действуют на различные участки мозга. Создается впечатление, что физическая активность и лекарства снижают сигнальную готовность в глубинных отделах мозга, таких как амигдала. Психотерапия задействует наиболее продвинутые участки мозга, такие как лобная доля, и учит нас справляться с тревогой силой мысли. Для большинства лучше всего подходит комбинация нескольких методов. При лечении страха один плюс один может дать четыре или пять, так что чем больше фронтов, на которых идет борьба со страхами, тем лучше.

От детской травмы до защитного механизма

В моем детстве о психическом нездоровье речь заходила редко. Слово «психиатрия» скорее ассоциировалось со смирительными рубашками и привинченными к полу табуретками, а страх был и вовсе размытым понятием, о котором я ничего не знал и которое отсылало разве что к фильмам Ингмара Бергмана. Сегодня на Amazon можно найти 600 000 книг о страхе, а поиск в Google по слову *anxiety* (англ. «тревожность») дает 446 миллионов совпадений, из которых 20 миллионов появились, пока я писал эту главу. Из-за таких цифр можно подумать, что страх — новое явление, но это, конечно же, не так. Страх описывали еще такие древние философы, как Эпикур (300-е гг. до н. э.), Цицерон (106–43 гг. до н. э.) и Сенека (4–65 гг. н. э.). Двое последних предложили в своих книгах также способы лечения, которые по праву можно считать первыми в истории пособиями по КПТ! Стало быть, страхами мы мучились, сколько существует человек. Изменилось лишь наше отношение к ним.

ДВА МЕНТАЛЬНЫХ ПРИЕМА ПРОТИВ СТРАХА

1. Дыхание. Действенный способ при сильном страхе — подумать о дыхании. Спокойный вдох и долгий выдох посылают мозгу сигнал, что никакой опасности нет. Мы не можем контролировать усилием воли часть нервной системы, которая управляет работой внутренних органов. Она называется автономной нервной системой и состоит из двух частей: симпатической нервной системы, прямо связанной с борьбой или бегством, и парасимпатической, связанной с перевариванием пищи и спокойствием.

Дыхание влияет на баланс между симпатической и парасимпатической нервной системой. Когда вы делаете вдох, активность симпатической системы повышается, чуть-чуть подталкивая вас к борьбе или бегству. Когда вы делаете вдох, сердце бьется немного быстрее. Неслучайно атлеты перед забегом делают пару быстрых вдохов: они настраивают себя на борьбу или бегство. Но когда мы выдыхаем, активизируется парасимпатическая нервная система, так как на выдохе сердце бьется чуть медленнее. Реакция «бей или беги» приглушается.

Чувствуя приближение страха, вы можете отойти на пару минут и сделать несколько спокойных глубоких вдохов. Следите за тем, чтобы выдох был длиннее вдоха. Ориентировочно можно постараться вдыхать в течение четырех секунд и выдыхать в течение шести. Это дольше, чем мы обычно дышим, так что лучше потренироваться заранее, чтобы прочувствовать эти отрезки времени. Глубокое дыхание с медленным выдохом на удивление эффективно, если нужно «хакнуть» мозг и подавить реакцию «бей или беги». Многие говорят, что почти физически ощущают, как страх уходит по мере того, как легкие медленно выпускают воздух.

2. Назвать трудное словами. Если медленное дыхание не помогает, существует еще один прием — описать словами свои чувства. Лобная доля (строго говоря, у нас их две, по одной на каждое полушарие, но я использую это слово в единственном числе), находящаяся прямо за лбом, — самая продвинутая часть мозга.

Упрощенно лобную долю можно разделить на две части: центральная борозда, находящаяся между глаз, и латеральная борозда, уходящая к вискам. Центральная борозда сосредоточена на самой себе: она регистрирует то, что происходит в организме, и важна для чувств и мотивации. Латеральная борозда — часть мозга, которая созревает позже всех, в течение жизни; она сосредоточена на том, что происходит вокруг нас, и важна для планирования и поиска решений. Приложите палец между бровей, переведите на внешний край брови, и вы прикоснетесь к той части, которая постоянно анализирует все, что происходит вокруг.

Интересно то, что активация лобной доли сильно подавляет активность амигдалы. Когда участникам эксперимента показывали фотографии сердитых или испуганных людей, у них активировалась амигдала, что неудивительно. Разгневанный человек — это угроза, а испуганный человек может означать, что вам тоже следует чего-то бояться. Но когда участникам поручили описать, что они видят («она сердится», «он выглядит напуганным»), повышалась активность лобной доли, особенно латеральной борозды.

Исследования показали, что латеральная борозда лобной доли, которая, как мы помним, сосредоточена на окружающем мире, активизируется, когда мы описываем то, что испытываем. А поскольку это утихомиривает амигдалу, мы можем использовать это для регуляции своих чувств.

Так что тренируйтесь описывать свои чувства как можно более детально. Чем лучше вы научитесь это делать, тем лучше у вас будет получаться «наблюдать их со стороны», не вовлекаясь.

Долгое время страх воспринимали как оборотную сторону умения предвидеть будущее. Чем больше сценариев будущего мы можем представить, тем больше тревоги по поводу сценария, которого хотелось бы избежать. С таким продвинутым мозгом, как у нас сейчас, мы можем представить множество сценариев будущего и осознать, как наши действия ведут к реализации различных вариантов. Это помогает нам планировать, одновременно являясь источником тревоги, ведь мы можем представить и такое, чего хотели бы избежать. Страх — цена, которую мы, люди, вынуждены платить за интеллект.

В начале XX века австрийский психиатр Зигмунд Фрейд выдвинул другую теорию. Он считал, что страх часто связан с вытесненными неприятными переживаниями в детстве. Фрейд воспринимал человеческую психику как поле боя, где одни части подсознания пытаются спрятать мучительные воспоминания, а другие оживить их. Страх, по мнению Фрейда, и есть результат этих внутренних баталий. Если бы мы только умели идентифицировать и перерабатывать все эти мучительные воспоминания, внутренние бои прекратились бы и страхи исчезли бы.

Давайте проведем мысленный эксперимент, чтобы понять идею Фрейда. Представим, что я, человек тревожный, обратился бы в его клинику в Вене в 1920-е годы. Фрейд уложил бы меня на терапевтическую кушетку, провел рукой по седой бороде и попросил пересказать самые травматические воспоминания детства. Я ответил бы, что у меня нет особо травматических воспоминаний детства, ибо в целом считаю его безоблачным.

«Ошибаешься! — ответил бы мне Фрейд. — Твоя невротическая склонность связана с тем, что с тобой в детстве случались ужасные вещи, которые ты вытеснил из сознания. Если ты проведешь на моей терапевтической кушетке достаточное количество часов, мы наверняка выкопаем какую-нибудь детскую травму, которую ты предпочел забыть, мы сможем переработать ее вместе. Возможно, обнаружится, что родители однажды забыли тебя на пляже или же поколачивали за то, что ты не убрался в комнате. Что-нибудь всплывет, можешь не сомневаться!»

Заслуга Фрейда состоит в том, что мы заговорили о глубинных чувствах, но в свете современных исследований его идеи выглядят абсурдными. Все меньше людей воспринимают их всерьез, и это хорошо, ведь раньше в появлении страхов обвиняли родителей. Я не отрицаю, что трудное детство увеличивает риск тревожных расстройств. Тяжелый стресс в первые годы жизни сигнализирует мозгу, что мир, в который мы попали, опасен для жизни, в результате чего мозг накручивает систему оповещения, делая пожарную сигнализацию суперчувствительной. Однако нейрофизиологические и психологические исследования не доказали связи страха с вытесненными воспоминаниями, зато выявили генетическую предрасположенность.

Причина этого лирического отступления с опровержением Фрейда в том, что его теории получили колоссальную известность, и не только среди психологов и психиатров. Фрейд оказал влияние на писателей, художников и режиссеров — среди них Сальвадор Дали, Стенли Кубрик и Альфред Хичкок, — а через этих законодателей мод и на широкую общественность. Так что мы не можем отрицать, что Фрейд повлиял на наше восприятие собственной психики. Важно знать теории Фрейда, ибо они изменили взгляд на страх: то, что раньше было нормальной частью жизни, стало болезнью, которую надо лечить.

Подход, базирующийся на достижениях современной науки, гласит, что страх — естественный защитный механизм, всегда оберегавший нас от опасностей, и он обычно признак того, что мы функционируем нормально. У некоторых людей, в том числе и у меня, особенно сильные защитные механизмы и, как следствие, повышенная тревожность. Кто-то наделен более слабыми защитными механизмами и испытывают меньше страха. Но почти все испытывают его больше, чем надо.

Теории Фрейда по поводу страха выглядят глубокомысленными, но это не более чем догадки. Почему они привлекли такое количество людей? Возможно, потому, что Фрейд давал надежду: от страха можно избавиться. Эта мысль, конечно же, привлекательна, но, как вы уже, я надеюсь, поняли, не очень-то реалистична в свете того, как мы устроены.

***

Очень надеюсь, что, если вы испытываете проблемы со страхами, вам не показалось, что эта глава их преуменьшает или объявляет несерьезными. Я заметил, что биологический подход к страху позволяет многим взглянуть на него со стороны. В моей практике случалось, что клиенты говорили: «Опять у меня амигдала разыгралась» или «Паническая атака — ложная тревога, подтверждающая, что я нормально функционирую». Осознание этого успокаивало. Страх перестает выглядеть хаотичным и непредсказуемым, даже обретает некую логику, благодаря чему люди воспринимают его как естественное явление. Осознание, что у внутреннего хаоса есть четкая цель и определенная структура, не только успокаивает, но и позволяет человеку наблюдать за своим эмоциональным состоянием (этому же способствует почти любой вид психотерапии).

Я понял, что рассмотрение страха с точки зрения мозга может выполнять ту же функцию.

Клиенты описывают, как успокаиваются, когда рассматривают страх с позиции мозга, и я вспоминаю финальную сцену в фильме «Волшебник страны Оз». Главная героиня Дороти оказывается лицом к лицу с ужасным волшебником. Но тут песик Дороти срывает драпировку, за которой тот скрывается, и девочка видит, что это не настоящий волшебник, а всего лишь фокусник, который тянет за рычаги и нажимает на кнопки. К тому же он устроил весь этот спектакль, чтобы помочь Дороти. То же самое касается и страха. Когда мы понимаем, что он не опасен, а существует для того, чтобы помочь нам, когда мы узнаём, на какие нейробиологические кнопки нажимает мозг, страх кажется вовсе не таким грозным. Обычно чем больше мы узнаем о страхе, тем меньше он становится. И чем больше мы узнаем, тем добрее становимся к самим себе. Мне показалось, что у многих появляется своего рода сочувствие к себе.

Если вы испытываете страх, не стесняйтесь обратиться за помощью. Нет никакой ценности в том, чтобы бороться со страхами и страдать. Но помните, что страх — естественный компонент жизни, долгое время остававшийся условием нашего выживания. Тот, кто ожидает, что ему удастся прожить жизнь без него, разочаруется, ведь мы устроены иначе. И с нами все в порядке.

Глава 4

Депрессия

Ничто в биологии не имеет смысла,
кроме как в свете эволюции.

Феодосий Добржанский, генетик,
эволюционный биолог

Итак, мы узнали, что такое страх, и теперь пора разобраться со следующей серьезной проблемой — депрессией. Для женщин риск депрессивного расстройства составляет один к четырем, для мужчин — один к семи. По данным ВОЗ, более 280 миллионов человек страдают депрессией, которая занимает третье место среди всех заболеваний в мире. Однако ярлык «депрессия» еще не означает, что все эти 280 миллионов человек страдают от одного и того же.

Словом «депрессия» обозначают огромный спектр состояний, общими для которых считают чувство подавленности и потерю интереса к любимым занятиям. Перспектива пойти на вечеринку, поехать в отпуск или встретиться с друзьями кажется бессмысленной. И это чувство продолжается не один день — такое бывает со всеми, — а неделями и месяцами. При депрессии у человека возникает ощущение, что он топчется на месте, — это такое психологическое тление. Состояние, противоположное депрессии, — не счастье, а жизненная активность.

Итак, общий признак для всех депрессивных состояний заключается в том, что обычные источники радости кажутся

бессмысленными. Остальное зависит от индивидуальных особенностей. У одних людей появляется колоссальная потребность в сне, и, несмотря на это, они чувствуют себя вялыми и усталыми. Другие не могут заснуть или просыпаются среди ночи от ужасного чувства тревоги. У третьих повышается аппетит, и они быстро набирают вес, в то время как четвертые теряют аппетит начисто. Кто-то постоянно движется, не находя себе места, кто-то впадает в апатию.

Распространенное заблуждение заключается в том, что депрессию вызывает недостаток веществ-нейромедиаторов: серотонина, дофамина и норадреналина. На самом деле все не так просто. Антидепрессанты, конечно, воздействуют на все эти три вещества, причем во многих случаях с хорошим эффектом, и мы не отрицаем, что нехватка нейромедиаторов играет важную роль в возникновении депрессии. Однако представление о мозге как о супе из трех ингредиентов с нарушенными пропорциями не отражает всей сложности картины. Множество различных областей и систем в мозге могут быть задействованы с одним и тем же конечным результатом — депрессией.

Происходящее в мозге — комплексное и очень индивидуальное явление, но причина депрессии часто одна: стресс. И особенно хронический, длящийся не днями и неделями, а месяцами и годами, во время которых мы не контролируем то, что с нами происходит. Однако стресс — это еще не все: мы рождаемся с высокой или низкой уязвимостью к депрессиям. Людям с высокой уязвимостью достаточно стресса от внешне не самой драматичной ситуации типа конфликта на работе, чтобы впасть в депрессию. У других к ней приводит лишь сильный стресс, вызванный, например, смертью близкого человека. А некоторым депрессии не знакомы, что бы им ни довелось пережить. Обычно об этом кратко говорят так: «Гены заряжают пистолет,

окружающая обстановка нажимает на курок». В последние десятилетия ученые прилагали огромные усилия к тому, чтобы идентифицировать гены, которые «заряжают пистолет».

***

Когда в июне 2000 года объявили о расшифровке всех букв в геноме человека, энтузиазм ученых не знал пределов. «Мы можем читать на языке, при помощи которого бог создал человека. Теперь, когда нам доступен “чертеж” человека, начинается новая революционная эра», — торжественно заявил американский президент. На пороге нового тысячелетия впереди засияла миражом возможность отправить заболевания и страдания, мучившие нас с незапамятных времен, на свалку истории.

Расшифровка генома оказалась в высшей степени революционным шагом, открывшим новые возможности для лечения целого ряда различных заболеваний. Однако существуют исключения, в частности депрессия. Ученые надеялись найти один-единственный ген, скрывающийся за биологическим механизмом, на который можно было воздействовать таблетками, но не нашли. Так же, как и гена, вызывающего биполярное расстройство, шизофрению или страхи. Вместо этого обнаружили сотни и даже тысячи генов, каждый из которых может повлиять на развитие депрессии.

По мере того как надежды найти несколько отдельных весомых генов депрессии рассыпались в прах, возникла новая мистерия. Оказалось, гены, повышающие риск депрессии, совершенно обычные и есть почти у каждого из нас. Возникает вопрос: зачем они нам? Разве эволюция не должна была отсортировать их? Ведь депрессия представляет проблему не только

сегодня — наверняка и нашим предкам, охотникам-собирателям, приходилось тяжело от утраты способности радоваться и перехода в состояние внутреннего тления. Зачем же мать-природа создала так много уязвимых, если целых 280 миллионов людей страдают от депрессии?

Отношения с вирусом — не с людьми

«Тяжелее всего по мне ударили нарушения сна. Я ложилась рано, засыпала через пару часов и просыпалась в половине третьего с бешеным сердцебиением и жуткими страхами. Через три недели это прекратилось. На меня навалилась апатия. Я перестала отвечать на телефонные звонки. Находила отговорки. Нужно работать. Занята. В конце концов люди перестали звонить.

Теперь у меня возникла огромная потребность в сне, и, хотя я спала по 12 часов в сутки, все равно не чувствовала себя выспавшейся. Время от времени меня охватывала почти безумная тревога. В какой-то момент у меня даже стали появляться мысли свести счеты с жизнью, чтобы избавиться от всего этого. К счастью, из-за апатии я не могла подумать о том, как это осуществить.

В конце концов я обратилась за помощью, стала принимать лекарства и посещать психотерапевта. После четырех месяцев лечения ситуация постепенно начала меняться, но так медленно, что мне самой улучшения были не очевидны. Только через полгода я увидела свет в конце тоннеля и сейчас чувствую себя сносно. Но я ни за что не хочу больше оказаться в той ситуации и сделаю ради этого все, что угодно».

Это рассказывает 43-летняя медсестра во время приема, на котором мы обсуждаем результаты ее медикаментозного лечения. Меня потрясает контраст между тем, как хорошо женщина чувствует себя сегодня и как плохо ей было раньше. Как дело зашло настолько далеко, что моя клиентка даже подумывала о самоубийстве? Она рассказывает, что предшествовало душевному срыву. В течение нескольких лет она находилась в постоянном стрессе из-за серьезных проблем у детей в школе, и их обследовали на предмет нейропсихиатрических диагнозов. Последней каплей стали проблемы на работе. Женщину назначили ответственной за реорганизацию в своем отделении, хотя она не только не видела в этом смысла, но и сомневалась в своих силах. В таком напряженном состоянии она провела почти год. Реорганизацию закончили, одновременно улучшилась и домашняя ситуация: дети получили помощь детского психиатра, им оказывали поддержку в школе. И вот когда вроде бы все утряслось, у моей клиентки наступил срыв, который едва не довел ее до самоубийства. «Как будто бы стресс догнал меня, едва я немного расслабилась», — объяснила она мне.

***

Я уже потерял счет клиентам, которые аналогично этой 43-летней женщине впадают в глубокую депрессию *после* периода сильного стресса. Долгое время я воспринимал это как признак некоей поломки, ведь, по идее, здоровый мозг должен развиваться от выполнения задачи и становиться стрессоустойчивым — подобно мышцам, которые укрепляются от тяжелой работы. Опускаться во тьму, когда стресс остался позади, — явно признак болезни.

Часто мы рассматриваем депрессию в связке с причиной — стрессом, в первую очередь психосоциальным. Однако если

учесть потрясающие медицинские открытия последних десятилетий, следовало бы обратить внимание на бактерии и вирусы. Как и другие исследователи, я считаю, что способность к развитию депрессивных симптомов — это глубинный защитный механизм, исторически оберегавший нас от инфекций. Депрессия может быть связана с иммунитетом. Это легко объясняет нашу уязвимость. Давайте посмотрим, что подтолкнуло меня к этой мысли.

Половина умирала, не достигнув взрослого возраста

Если вы боитесь заболеть, то наверняка думаете о сердечно-сосудистых заболеваниях, онкологии и, возможно, COVID-19. Именно в таком порядке в 2020 году расположились основные причины смертности. За исключением ковида, список этот очень странен в исторической перспективе. Дело в том, что умирали мы в основном от инфекций. Почти за всю историю человечества *половина* людей умирали, не достигнув взрослого возраста, и большинство из них — от инфекций. Прочтите и вдумайтесь — эта фраза стоит того, чтобы ее повторить: *половина людей умирали, не достигнув взрослого возраста, и большинство из них — от инфекций.* Инфекционные заболевания перестали грозить человечеству всего несколько поколений назад. Даже в начале XX века основными причинами смертности считали воспаление легких, туберкулез и кишечные инфекции. Все это инфекционные заболевания! Всего четыре поколения назад туберкулез уносил больше человеческих жизней на сто тысяч людей, чем сегодня все формы онкологических заболеваний, вместе взятые. В период с 1870 по 1970 год натуральная оспа унесла невероятное

количество жизней — 500 миллионов, то есть в десять раз больше, чем Вторая мировая война. От оспы особенно часто умирали дети. Однако если ребенок миновал детский период, это еще не означало, что он в безопасности. В 1918–1920 годах свирепствовала эпидемия тяжелого гриппа, который в народе до сих пор называют «испанкой». Она унесла 50 миллионов жизней, в первую очередь молодых 20–30-летних людей. Таким образом, первоочередная угроза жизни молодых европейцев в начале XX века — не Первая и не Вторая мировые войны, а оспа и «испанский» грипп. Если бы утренние газеты выходили раз в столетие, то главной новостью стала бы вот эта: «В течение XX века продолжительность жизни человека удвоилась! Невероятные успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями!»

Почему это так важно для понимания депрессии? Дело в том, что ваш организм, физиология, мозг и психология есть следствие того, что большинство людей умирали молодыми: вы потомки тех, кто *не* умер в детстве. Этот простой фактор поможет понять, как мы функционируем. Давайте представим, что на наших предков обрушились две ужасные болезни. Одну из них назовем черной болезнью. Она заражает только детей, при этом половина заболевших умирает. Гены выжившей половины делают этих детей устойчивыми. Вторую болезнь назовем красной, и она поражает тех, кому за 70, убивая половину из них. Те, кто пережил, обладают устойчивыми генами.

А теперь представим, что черная и красная болезни проносятся по миру в виде устрашающей пандемии. Половина всех детей и половина людей в возрасте старше 70 лет умирают. Значит, после пандемии все дети являются носителями генов, защищающих от черной болезни, иначе они бы умерли, в то время как все, кому более 70 лет и кто выжил, являются носителями генов, защищающих их от красной болезни, иначе и они бы умерли.

Давайте перенесемся на два поколения вперед. От какой болезни многие имеют генетическую защиту? Конечно же, от черной. Поскольку она поражала детей, то часть из них заразилась и погибла до того, как выросла и обзавелась потомством. Гены, делавшие нас уязвимыми к черной болезни, не передались следующему поколению, в то время как гены, делающие нас уязвимыми к красной болезни, передались. Те, кто умер от красной болезни, умерли в позднем возрасте, когда уже успели передать свои гены детям. Это означает, что наш организм и наш мозг приспособлены выживать в условиях того, что исторически убивало *молодых*.

ДАЖЕ ПРЕЗИДЕНТОВ НЕ МИНОВАЛА ЧАША СИЯ

Наша жизнь приходится на ультракороткий период в истории. Человечество так хорошо научилось предотвращать раннюю смерть от инфекционных заболеваний, что мы забыли серьезность угрозы. Этот выдающийся прогресс лучше иллюстрируют человеческие судьбы, нежели сухая статистика. Как вам наверняка известно, в жизни президента США Джо Байдена произошел целый ряд трагедий. В 1972 году он потерял в автомобильной аварии жену Нейлию и дочь Наоми, а в 2015 году от опухоли мозга скончался его сын Бо. История жизни Байдена — почти национальная травма.

Однако и в жизни других президентов трагические ситуации скорее правило, нежели исключение. У Авраама Линкольна в 1840–1850-е годы родилось четверо сыновей. Эдвард Линкольн умер в возрасте 4 лет, предположительно от туберкулеза. Вильям Линкольн умер в 12 лет, предположительно от брюшного тифа. Томас Линкольн умер от туберкулеза в 18 лет. Только один сын, Роберт Линкольн, дожил

до взрослого возраста. Томас Джефферсон (третий президент) потерял четверых из шести детей в возрасте до 2 лет. У Уильяма Харрисона (девятого президента) родилось десять детей, из которых остались в живых только пятеро. Закари Тейлор (двенадцатый президент) из шести детей потерял троих. Франклин Пирс (четырнадцатый президент) потерял всех троих детей. Даже в середине XX века один из двоих сыновей Дуайта Эйзенхауэра умер от скарлатины.

И это притом что высокопоставленным лицам и их семьям наверняка была доступна самая качественная медицинская помощь. То, что многие из них потеряли детей от болезней, — напоминание о том, до недавнего времени большинство людей погибали молодыми. И большинство из них — от инфекций.

Различные инфекции

Из-за того что по ходу истории инфекции уносили жизни такого количества молодых людей, у человека выработались особенно сильные механизмы защиты. Чтобы понять, как это связано с депрессией, следует вспомнить, какие именно инфекции угрожали нам в первую очередь. Наш вид, Homo Sapiens, зародился в Африке примерно 250 миллионов лет назад. Как я уже писал выше, на протяжении почти всей истории человек был охотником-собирателем — до того как примерно 10 000 лет назад стал земледельцем. Это означало, что мы начали жить более скученно и выращивать скот ради пропитания, и в результате инфекции передавались от животных к человеку и от человека к человеку.

Считается, что туберкулез, гепатит, корь, оспа и ВИЧ изначально наблюдались только у животных, но, преодолев видовой

барьер, распространились среди людей. С эволюционной точки зрения туберкулезу, оспе и кори не более 10 000 лет, то есть это «новые» заболевания. Такую цену нам пришлось заплатить за возможность жить вместе и накормить больше людей за счет земледелия и скотоводства. Вероятно, во времена охотников-собирателей, живших малыми группами, эти болезни отсутствовали.

Пандемии были в принципе невозможны, поскольку они предполагают, что множество людей из разных мест взаимодействуют друг с другом. Это не означает, что охотники-собиратели не страдали от инфекций, вовсе нет. Однако охотников-собирателей губили не вирусы и бактерии, происходившие от животных, а загрязнения еды и травмы. Загноившаяся рана приводила к катастрофическим последствиям во времена, когда не существовало антибиотиков. А что же испытывал человек, рискуя получить травму? Конечно же, стресс! Стресс во время охоты. Стресс во время бегства. Стресс во время конфликта. Все эти ситуации означали повышенный риск получения травм с последующим риском инфекции.

Американский психиатр Чарльз Резон считает, что в течение почти всей нашей истории стресс являлся вполне надежным сигналом для организма о повышенном риске заражения. Иммунитет потребляет 15–20% энергии организма, то есть он настолько энергоемкий, что не может работать в турборежиме постоянно. Он должен активизироваться избирательно, и стресс — явный сигнал, что момент настал. Организм, по мнению Резона, истолковывает стресс как сигнал повышенного риска заражения, поскольку так происходило на протяжении всей нашей истории. Как следствие, повышается активность иммунитета. Этот механизм касается и нас с вами: мы ведь тоже приспособлены к жизни в качестве охотников-собирателей.

Адское собеседование при устройстве на работу

Одно интересное исследование показало связь между социальным стрессом и иммунитетом. Представьте, что вы приходите на собеседование. За столом сидят трое в белых халатах: двое мужчин и женщина. Не здороваясь, с мрачными лицами, они просят вас немедленно начинать. Вы осторожно начинаете объяснять, чем раньше занимались и почему ваш опыт делает вас подходящим кандидатом на эту должность. Чтобы хоть как-то разрядить атмосферу, вы выдавливаете из себя обезоруживающую улыбку, но собеседники смотрят на вас с каменными лицами. Когда вы на мгновение делаете паузу между двумя предложениями, подбирая подходящее слово, один из мужчин произносит с плохо скрываемым пренебрежением: «Вы всегда так теряетесь на собеседовании?»

После того как вы с трудом изложили свое резюме, настает пора теста. Все тот же высокомерный мужчина просит вас как можно быстрее ответить, сколько будет, если от 1022 отнять 13. И еще 13. И еще 13. Вы считаете: «1022, 1009…» Затем думаете несколько секунд и произносите: «996». Троица переглядывается с насмешливыми ухмылками. Это «адское собеседование» входит в Трирский тест социального стресса (*Trier social stress test, TSST*), с помощью которого изучают, как на нас влияют ситуации социального стресса. Испытуемым сообщают, что они будут тренироваться перед собеседованием, происходящее будут снимать на камеру и анализировать специалисты по поведению. Тем же, кто проводит интервью, дают инструкции держаться пренебрежительно и сидеть с каменными лицами.

То, что большинство интервьюируемых чувствуют себя очень дискомфортно и реагируют повышением пульса и потоотделением, неудивительно. Интересно другое: анализ крови испытуемых

показывает, что резко повышается уровень интерлейкина-6. Это вещество играет центральную роль в иммунной защите и вызывает повышение температуры, когда в организм попадает инфекция. Но почему у некоторых возрастает уровень интерлейкина-6 во время собеседования? Вряд ли человек рискует заразиться вирусами или бактериями от высокомерных интервьюеров. Почему в ответ на угрозу нашему «я-образу» мобилизуется иммунная защита?

Возможно, мы найдем разгадку, если вспомним, о чем я рассказывал выше в этой главе. Из-за стресса, который переживают испытуемые во время собеседования, организм предполагает повышенный риск травмы и готовится к этому. С повышением риска травмы возрастает риск инфекции, следовательно иммунитет активизируется. А теперь мы уже приближаемся к депрессии.

«Шведский стол» для вирусов

То, что наши предки не умерли от инфекций, уже само по себе чудо. По сути, бактерии и вирусы обрекали нас на гибель. Единственная цель вируса — создать как можно больше копий самого себя. С точки зрения биологии вирус всего лишь кусок генетического кода; можно даже усомниться, что он вообще живет. Поскольку у вируса нет аппарата для того, чтобы копировать самого себя, он может только оккупировать другой организм и заставить его делать копии. А затем желательно, чтобы организм ходил и распространял копии, передавая их другим организмам.

Таким образом, с точки зрения вируса, трудно представить более подходящий организм, чем человек. Мы проживаем скученно, невероятно социальны и перемещаемся по всей планете.

Кроме того, для смены поколений требуется не менее 20 лет. Для вируса же новое поколение — несколько суток, поэтому он воспроизводится в 10 000 раз быстрее, чем мы, а из-за постоянных мутаций появляются новые формы. Вот почему способность к адаптации у вируса значительно выше, чем у нас.

Иными словами, люди — праздничный «шведский стол» для вирусов и бактерий. И удивительно не то, что половина детей и молодежи умерла от инфекций, — удивляет только то, что мы *все* не умерли. Что мы могли им противопоставить до того, как появились антибиотики, вакцины и современное здравоохранение? Наш очевидный защитный механизм — потрясающий иммунитет, запоминающий инфекции, с которыми мы уже имели дело, и готовый вновь мобилизоваться в любой момент столкновения с ними. Иммунитет устроен настолько хитроумно, что уступает по сложности только головному мозгу. И как и в случае с мозгом, познание иммунитета только началось — мы все время открываем его новые гениальные функции. Моя любимая — достаточно только *посмотреть* на кашляющего человека, чтобы активизировалась иммунная защита.

Кроме того, мы снабжены сильным рефлекторным отвращением к плохой пище — таким способом мозг заставляет нас избегать еды с потенциальной инфекцией. Понюхайте скисшее молоко или тухлую рыбу и попробуйте не отшатнуться. Это почти невозможно! То, что мы запускаем иммунитет при виде кашляющего человека или отворачиваемся от испорченных продуктов, иногда называют расширенной иммунной защитой. Всегда лучше попытаться избежать попадания бактерий или вирусов в организм, чем потом бороться с ними на месте. Многие исследователи выделяют еще одну составляющую этой расширенной иммунной защиты: наше поведение. А что на него влияет? Чувства! Когда мы психологически чувствуем себя плохо, мы

уходим, изолируемся и натягиваем на голову одеяло. Возможно, чувство подавленности — способ, при помощи которого мозг помогает нам избежать заражения или сэкономить силы для борьбы с инфекцией.

То, что мы обычно считаем своей иммунной защитой — антитела, В-лимфоциты, Т-лимфоциты, — есть всего лишь *одна* ее составная часть. Другая часть — наше поведение: при риске инфекции мозг создает чувства, заставляющие нас уйти подальше. Организм, полагающий, что мы по-прежнему бегаем по саванне, интерпретирует стресс как повышенный риск заражения, а хронический стресс — как постоянную угрозу получить травмы и инфекции. В качестве ответа на эту угрозу мозг создает чувства, заставляющие нас притормозить в психологической жизни, то есть наступает то, что мы называем депрессией.

Дойдя до этого места, вы, вероятно, думаете: да, теория разумная, но действительно ли дело обстоит так? Давайте детальнее рассмотрим то, что говорит наука.

Воспаление и чувство болезни

Раньше люди полагали, что мозг и иммунитет разделены и что мозг не может повлиять на иммунитет. При повреждении кожи выделяются вещества под названием цитокины, они заботятся о том, чтобы иммунитет начал бороться с инфекцией. Но у цитокинов есть и еще одна важная функция: они дают сигнал организму о том, что в него попала инфекция. До начала 2000-х годов в медицинских учебниках писали, что цитокины могут посылать сигналы об инфекции во все органы, кроме мозга. Туда они не могут добраться, поскольку мозг полностью отделен

от иммунитета. Но потом ученые обнаружили, что цитокины вполне могут проникнуть в мозг и передать туда сообщение об инфекции в организме. С чисто медицинской точки зрения открытие было сенсационное. Ученые-психиатры тоже попытались выяснить, насколько воспаление в организме влияет на наше психологическое самочувствие и поведение.

Первые эксперименты проводились на мышах: когда им вводили цитокины, они уходили в угол и вели себя таким образом, который мы истолковали бы как депрессию. Затем в исследовании приняли участие добровольцы, результат оказался похожим: после инъекции они чувствовали себя вялыми и подавленными.

Еще одну важную подсказку дало наблюдение за пациентами, прошедшими лечение от гепатита С. В 1990-е годы медики разработали новый, очень успешный метод лечения, предполагавший введение вещества, обычно образующегося из лейкоцитов при вирусной инфекции. У трети пациентов с гепатитом во время лечения начиналась депрессия. По окончании лечения это состояние чаще всего проходило. Похожий феномен наблюдался у тех, кому делали прививки от тифа. На краткий период — обычно в первые часы после вакцинации — людей охватывало состояние подавленности.

Таким образом, в начале 2000-х годов ученые по ряду признаков выявили, вопреки устоявшемуся мнению, тесную связь между иммунитетом и мозгом. Активизация иммунитета, похоже, воздействовала на наше психологическое состояние, а повышение этой активности способствовало депрессии. Ученые еще больше утвердились в своем мнении, когда измерили содержание цитокинов в спинномозговой жидкости — субстанции, окружающей головной и спинной мозг. У испытуемых с депрессией эти показатели оказались выше.

Открытия, прошедшие тест-драйв

При появлении новых и ярких медицинских открытий всегда существует риск завышенных ожиданий. После проверки открытия в новых масштабированных исследованиях на тысячах испытуемых он часто не подтверждается. В начале 2010-х годов изучение связи между иммунитетом и депрессией сделало опасный шаг от мелких многообещающих экспериментов к крупномасштабным исследованиям. Но на этот раз провала не случилось.

Датские ученые проанализировали данные 73 000 человек и обнаружили, что у людей с более легкими симптомами депрессии (усталость и снижение самооценки) отмечается повышение С-реактивного белка (СРБ), концентрация которого повышается при воспалении. Чем больше С-реактивного белка, тем больше симптомов. Оказалось, что те, у кого наблюдалось повышенное количество С-реактивного белка, чаще проходили стационарное лечение от депрессии или принимали антидепрессанты. Кроме того, исследователи выявили, что при депрессии несколько повышается температура тела. Вероятно, это способ защититься от инфекции, ведь главная функция повышения температуры — помешать бактериям и вирусам размножаться в организме.

Последний кусочек пазла, подтверждающий связь между депрессией и иммунитетом, привнесли генетики. Эту главу я начал с того, что не существует *одного* гена депрессии — множество разных генов вносят свой маленький вклад в общую подверженность депрессии. В масштабном исследовании ученые идентифицировали 44 гена, каждый из которых можно связать с возникновением депрессии. Многие из них влияют на мозг и нервную систему, что не удивляет, — вполне логично,

что гены, влияющие на подверженность депрессии, влияют также и на мозг. Но многие из этих генов влияют и на иммунитет. Похоже, у них две функции: они повышают риск депрессии и запускают иммунитет.

Современный стиль жизни обрубает защитные механизмы

Почему так важно знать о связи между иммунитетом и депрессиями, чтобы психологически хорошо себя чувствовать? Для начала нужно разделить два понятия, которые часто путают: инфекция и воспаление.

Инфекция означает, что организм подвергается воздействию возбудителей, таких как бактерии или вирусы. *Воспаление* — ответ организма на всякое воздействие: от сдавливания, травм и отравления до нападения бактерий и вирусов. Таким образом, воспаление может быть вызвано инфекцией, но не только. Почешите себе руку до легкого покраснения — это воспаление. Задели палец, нарезая хлеб, — получили воспаление. Из поджелудочной железы утекает пищеварительный сок в брюшную полость, подвергая вас смертельной опасности, — это тоже воспаление.

Независимо от места воспаления происходит следующее: клетки, которые пострадали в результате повреждения, сдавливания, нападения бактерий или вирусов, посылают сигнал тревоги в виде цитокинов. Циркуляция крови вокруг этой области усиливается, так что лейкоциты устремляются туда, пытаясь победить вторгшихся завоевателей. Большой приток крови приводит к тому, что возникает припухлость, надавливающая на нервы, и участок становится болезненным.

Поскольку воспаление — это главный компонент для многих заболеваний, мы думаем, что хорошо бы обойтись без него. Это в корне ошибочно: без воспаления мы бы не выжили. Но как и во всем остальном, может случиться перебор. Длительное воспаление способно создать проблемы. Инфаркт, инсульт, ревматизм, диабет, болезнь Паркинсона и Альцгеймера — всего лишь небольшая подборка болезней, в которых воспаление играет центральную роль.

Таким образом, долгосрочное — хроническое — воспаление закладывает основу для целого ряда тяжелых заболеваний, и, где бы в организме оно ни происходило, процесс одинаковый: цитокины обеспечивают приток крови к воспаленному участку. Тут встает вопрос, зачем нам эта ахиллесова пята, грозящая осложнениями во многих органах? Неужели эволюция схалтурила? Напротив. Воспаление защищает нас от того, что могло лишить жизни наших предков в молодом возрасте, например от смертельно опасных бактериальных и вирусных инфекций. Болезни, связанные с длительным воспалением, поражают нас на поздних этапах жизни, а мы, как вам теперь известно, устроены так, чтобы спастись от того, что уносило жизнь наших предков в молодом возрасте. На весах эволюции весомее оказывается то, что воспаление защищает нас от бактерий и вирусов в молодости, чем то, что оно может привести к заболеваниям в зрелом возрасте.

Еще важнее помнить: сегодня к воспалению приводят другие факторы. Исторически причинами воспалений в первую очередь становились бактериальные и вирусные инфекции, травмы и раны. Сегодня их место заняли вредные привычки. Например, доказано, что длительное сидение может привести к воспалению в мышечной или жировой ткани. Длительный стресс (опять же, речь идет о месяцах и годах, а не о днях и неделях) приводит

к повышению уровня воспаления во всем теле. Такое же влияние оказывают недостаток сна и вредные вещества в окружающей среде. «Быстрая» еда ведет к воспалению в желудке и кишечнике. Избыточный вес и ожирение вызывают воспаление в жировых тканях, а курение — в легких и дыхательных путях.

То, что вызывало воспаление раньше — бактерии, вирусы и травмы, — обычно имело краткосрочный характер, в то время как сегодняшние причины — сидячий образ жизни, ожирение, стресс, потребление фастфуда, курение и отравляющие вещества в окружающей среде — имеют тенденцию продолжаться долго. Процесс в организме, исторически краткий, длится гораздо дольше, чем было запланировано. Это не было бы проблемой, если бы организм умел распознавать причину, — тогда иммунитет не активировался бы без надобности. Беда в том, что организм, похоже, рассуждает так: «Воспаление так воспаление» — и неверно истолковывает проявления современной жизни как атаку бактерий и вирусов.

Мозг тоже не в состоянии понять причину воспаления. Это означает, что воспаление, вызванное вредными привычками или особенностями стиля жизни, отправляет мозгу тот же сигнал, что нас атакуют бактерии и вирусы. Если сигнал срабатывает в течение долгого времени — а так делают современные источники воспаления, — мозг истолковывает это как «я нахожусь в опасной для жизни ситуации, меня постоянно атакуют». Мозг отвечает, регулируя наше настроение, чтобы мы уединялись и не проявляли активности. Психологически наша жизнь поставлена на паузу. И это состояние длится долго, ведь современные источники воспаления никуда не исчезают. В результате появляется длительный психологический застой, который мы и называем депрессией. Таким образом, ее можно добавить в список болезней, вызываемых воспалением.

Главные причины воспаления в наше время

Давайте повнимательнее рассмотрим два самых больших источника воспаления в наше время: хронический стресс и ожирение. Важнейший стрессовый гормон организма, кортизол, мобилизует энергию. Когда вас облаивает злая собака, уровень кортизола повышается, чтобы мышцы получили достаточно энергии для бегства. Вне опасности кортизол выполняет другую функцию: подавление воспаления в организме.

При хроническом стрессе мы долго ходим с повышенным уровнем кортизола, и в конце концов организм привыкает к нему. Это все равно что кричать «Волк!» много раз — под конец никто уже не обратит внимания. В результате организм перестает реагировать на кортизол, который, в свою очередь, утрачивает способность отключать воспаление. Почему это так важно? Дело в том, что в организме постоянно возникают небольшие очаги воспаления, например маленькие ранки на коже, мелкие разрывы мускульных тканей или же повреждения на внутренних стенках сосудов. Все это совершенно нормально. Кортизол помогает сдерживать эти области воспаления, но, когда организм перестанет реагировать на кортизол, они будут стоять и тлеть, а уровень воспаления во всем теле повысится. Именно это и происходит при хроническом стрессе. Однако это не значит, что стресс опасен, — напротив, он исключительно важен для нашего выживания. Только организм не рассчитан на то, чтобы стрессовая система оставалась включена все время.

Ключевое слово *восстановление* означает отключение биологической мобилизации энергии, которую предполагает стресс. Большинство из нас нормально переносят стресс, если есть возможность для восстановления. Все мы нуждаемся в разном

периоде для восстановления, но есть правило: при невысокой нагрузке обычно хватает 16 часов между двумя рабочими днями. Чем больше нагрузка, тем больше времени нужно на восстановление: от выходных до продолжительного отпуска. Суть восстановления в том, чтобы отдать предпочтение сну и отдыху, отвлечься и свести к минимуму то, что вы «должны» делать.

Наравне с хроническим стрессом к воспалению в организме приводит ожирение. Жировая ткань — это не пассивный резерв энергии: она постоянно отправляет сигналы в другие системы организма, и цитокины активируют иммунитет. Можно задаться вопросом, зачем организм мобилизует иммунную защиту против собственных депо энергии и тем самым воспринимает *самого себя* как угрозу. Никто точно не знает почему, но, возможно, исторически ожирения не существовало. Именно поэтому организм воспринимает его как нечто чужеродное и пытается победить лишние килограммы вокруг талии, запуская воспалительную реакцию. Ожирение связано с высоким риском возникновения депрессии, и это, конечно, отчасти объясняется тем, что люди с лишним весом подвергаются стигматизации в обществе, но, может быть, хотя бы отчасти связано с тем, что воспаление в жировой ткани повышает риск депрессии.

***

Подведем итоги. Мы с вами приспособлены к образу жизни охотника-собирателя. Наш современный сидячий образ жизни с постоянным стрессом приводит к высокому уровню воспаления. Мозг полагает, что мы подвергаемся опасности — именно это означало воспаление на протяжении почти всей истории, — и считает, что нас постоянно атакуют. Он вынуждает нас укрыться в безопасном месте, используя для этого чувства. Мозг

снижает настроение, в результате чего мы чувствуем себя вялыми и подавленными, а это, в свою очередь, ведет к тому, что мы стараемся уединиться. Воспаление выполняет, таким образом, функцию термостата для наших чувств: чем больше воспаление, тем хуже настроение. У некоторых из нас этот термостат более чувствительный, что отчасти определяется генами и из-за чего мы больше подвержены депрессии.

Означает ли это, что у людей с депрессией воспалительный процесс в организме? Нет, необязательно. Воспаление — одна из *нескольких* важных причин депрессии, но не единственная. Считается, что примерно треть депрессий связана с воспалением. Возможно, сейчас вы подумали, что тогда от депрессии должны бы помочь противовоспалительные препараты. Да, многое указывает, что дело обстоит именно так. Лекарства, которые блокируют вызывающие воспаление цитокины, оказывают определенное воздействие на депрессию, но недостаточное, чтобы сработать в одиночку. Зато они, похоже, усиливают эффект антидепрессантов. Однако это касается лишь тех случаев, когда депрессия вызвана воспалением.

Более широкий подход

Почти все мои клиенты, страдающие депрессией, задавались вопросом, чем объясняется их состояние. Большинство из них винят социальные факторы — отношения с близкими, обстановку на работе или в школе, — и с этой точки зрения, конечно же, трудно понять, как депрессия может выполнять какую-то функцию. Но как я уже писал в этой главе, нам следует рассматривать депрессию с физиологической точки зрения и с точки зрения наших отношений с бактериями и вирусами. Мы должны

принимать во внимание не ту довольно скромную угрозу, которую они представляют для нас на сегодняшний день, а то, что они унесли жизнь половины людей на земле за 99,9% времени существования человечества. Симптомы депрессии — глубинные защитные механизмы, спасшие нас от различной заразы. Но в наше время защитный механизм начинает крушить все и вся, поскольку его постоянно активизируют факторы современного образа жизни.

Я многому научился, когда посмотрел на депрессию с точки зрения *физиологии*, а не *психологии*. С биологической точки зрения депрессия не более странное состояние, чем воспаление легких или диабет. В биологическом смысле ни воспаление легких, ни диабет, ни депрессия никак не связаны с личностными качествами, поэтому человека в депрессии жизнерадостно призывать «взбодриться» так же нелепо, как и человека с пневмонией или диабетом. И если мы обращаемся к врачу с этими недугами, то почему бы не обратиться и по поводу депрессии?

Понимание биологической подоплеки депрессии, ее истоков еще не гарантирует, что вы от нее избавитесь, но начало неплохое. Когда я проанализировал, как иммунологические процессы влияют на мозг и самочувствие, то стал серьезнее относиться к нудным советам по поводу правильного образа жизни. Вы наверняка не хуже меня знаете: для хорошего самочувствия надо много двигаться, достаточно спать и избегать хронического стресса. Но вы посмо́трите на эти советы иначе, если осознаете их биологическую логику, то, что моцион, полноценный сон, дозированный стресс и восстановление тормозят воспаление и не пропускают сигналы в мозг о том, что его атакуют. Однако не все, препятствующее воспалению, например определенная еда, работает как антидепрессант. К сожалению, все не так просто.

Но эти знания помогут нам понять, почему профессиональная ситуация, подвергающая нас непредсказуемому стрессу в течение всего периода бодрствования в сутках, может вызвать депрессию. В такой ситуации упадок сил и стремление уединиться — вовсе не болезнь, а здоровая реакция, где оптимальным решением будет, пожалуй, смена рода занятий. Естественно, проще сказать, чем сделать, но суть в том, что ненормальная реакция на ненормальную ситуацию скорее есть нормальное поведение, чем заболевание в мозге.

В прошлой главе я упоминал, что меня потрясло, как ценно бывает увидеть страх с точки зрения мозга — это помогает нам не чувствовать, что в нас что-то сломалось, — и то же самое касается депрессии. Мы перестаем воспринимать себя как «бракованный товар», ведь депрессия проходит, поскольку чувства имеют тенденцию проходить. Когда жизнь кажется непроходимой тьмой, напомните себе, что вы биологическое существо. Все пройдет, хотя сейчас это так не ощущается. Так мы устроены. И вы не одиноки — вам составляют компанию как минимум 280 миллионов других людей.

Повторюсь: не всегда депрессию можно объяснить стрессом и воспалением. Существуют и другие причины подавленности, не имеющие никакого отношения к защите от бактерий и вирусов, однако выполняющие важные функции. Одну из них мы рассмотрим ниже.

Полгода драгоценной лени

В 24 года я решил кардинально изменить свою жизнь. Я почти закончил учебу в Высшей экономической школе, летом подрабатывал в инвестиционных банках и консультативных бюро.

Одновременно я бился над вопросом, мое ли это все. Вообще-то я задумывался над ним с первого дня учебы — чем дальше, тем больше — и к концу уже не мог бы просто отмахнуться.

Будущее меня не вдохновляло. К чему бы я ни стремился, за какие бы задачи ни брался, все сводилось к одному: выигрывает тот, у кого больше крон/долларов/фунтов. В том профессиональном мире, на пороге которого я стоял, *все* было посвящено деньгам. Разве так мне хочется прожить свою единственную жизнь? Может быть, бросить все и начать сначала?

Сегодня я понимаю, что мои тогдашние размышления — прекрасная иллюстрация к поговорке «с жиру бесится». Едва оперившись, я уже рассматривал, не отказаться ли от огромного количества возможностей, — тоже мне жизненный кризис. Сейчас я понимаю также, что выбор был легким. Можно было просто поменять профессию, ведь я был так молод. Но в собственных глазах — с нездоровой соревновательной направленностью — я выглядел человеком на полпути к пенсии. Тогда мне казалось, что выбирать другой путь ужасно поздно, и это к тому же означало бы потерю четырех лет учебы — большой шаг, и решиться на него оказалось совсем нелегко.

Целую зиму и целую весну я провел вдали от всего. Размышлял. Плохо спал. Без конца прокручивал все это в мыслях и так и этак. Перемалывал до бесконечности. Решался. Передумывал. Снова решался. И снова передумывал. Я был подавлен, ни к чему не чувствовал мотивации, мне трудно было сосредоточиться на чем-то, кроме моих размышлений, но я продолжал держать их в себе. Год спустя я шагнул в актовый зал Каролинского института, чтобы начать учиться на врача. Задним числом я понимаю, что это было самое важное решение в моей жизни, и я не единожды размышлял над тем, не был ли период моей подавленности необходимым условием для принятия такого решения.

Будучи психиатром, я обнаружил, что многих моих клиентов, которые жалуются на плохое психологическое самочувствие, мучает необходимость принять серьезное жизненное решение. Сами они редко об этом упоминают, но, задав соответствующий вопрос, я очень часто узнаю, что именно так и обстоит дело. Одна женщина подумывала, не расстаться ли ей со своим партнером. Другой мой клиент не знал, уйти ли ему с работы, на которой он просидел слишком долго, и заняться ли чем-нибудь другим. Кто-то потратил несколько лет на поступление в театральный институт и теперь, после долгой череды неудач, стоял перед решением, не отказаться ли от мечты стать актером. В каждом из них я узнаю себя 24-летнего. Они без конца прокручивают все это в мыслях и так и этак. Перемалывают до бесконечности. Решаются. Передумывают. Снова решаются. Снова передумывают. И чувствуют себя плохо.

Когда жизнь кажется непроходимой тьмой, полезно бывает напомнить себе, что мы биологические существа. Все пройдет, хотя сейчас это так не ощущается. Так мы устроены.

Меня поразило то, что у большинства все кончилось хорошо, как и у меня. Многие, как и я, ощущают период размышлений и нерешительности как необходимую, хотя и неприятную прелюдию к большому и важному решению, словно все сперва должно было обостриться до предела. Наша жизнь — длинный ряд ситуаций выбора, и в большинстве из них автопилот в мозге срабатывает отлично, но к некоторым приходится подойти со всей серьезностью. Действительно ли мозг работает перед принятием судьбоносного решения? Может быть, депрессивные симптомы помогают нам отгородиться от повседневных отвлекающих моментов и сосредоточить все силы на анализе важного вопроса и решении?

Естественно, моего личного опыта тут недостаточно, так что давайте обратимся к научным исследованиям на тему того, как наше психологическое самочувствие влияет на наши мыслительные способности. В одном из исследований детям предлагали посмотреть видео и послушать музыку, которая вызывала у них веселое или печальное настроение. Затем испытуемые проходили психологический тест, где требовалось быстро отыскать определенный узор внутри фигуры, то есть сосредоточить внимание на деталях. Сам я заранее предположил, что веселые дети справлялись с заданием лучше, но оказалось, что все наоборот. Веселые дети выполняли тест *хуже*, чем грустные. Возможное объяснение — мы не ищем ошибок, когда у нас все хорошо. Все и так отлично, зачем напрягаться? Когда мы чувствуем себя хорошо в психологическом плане, мы склонны перерабатывать общую информацию, пропуская мелкие детали. Интересно и то, что нас гораздо легче обмануть, когда мы в хорошем настроении. Возможно, потому, что мы не склонны в этот момент критически анализировать детали. Когда нам плохо, происходит противоположное: мы перерабатываем информацию критически, сосредоточившись на деталях, на поиске ошибок.

Само собой, не одно и то же — пребывать в веселом или печальном настроении после прослушивания музыки и быть счастливым либо же в депрессии, однако исследования указывают на нечто интересное. Психологическое самочувствие идет рука об руку с нашими мыслительными способностями, а какие именно способности востребованы — бывает по-разному. Иногда требуется критический подход, поиск решения проблемы: остановиться, задуматься, сосредоточиться на угрозах и трудностях, еще и еще раз провернуть все в голове. В этот момент мы можем чувствовать себя подавленно. В других случаях лучше видеть целостную картину, быть более склонными к риску,

двигаться вперед. Тогда мы чувствуем себя хорошо в психологическом плане.

Стратегия мозга в виде депрессивного уклонения от всего, когда ему нужно обдумать важнейшую жизненную проблему, называется гипотезой аналитического размышления. Возможно, зимой-весной 20 лет назад со мной происходило именно это. Я не утверждаю, что уходить в размышления с головой хорошо, — наоборот, это часто бывает деструктивно и парализует волю к действию. Но помните, что в некоторых ситуациях мыслительные способности идут рука об руку с подавленностью, а в других, напротив, важно любой ценой дать стрекача.

Притянуто за уши? Вспомните, был ли в вашей жизни период, когда вы чувствовали себя подавленно и, возможно, уединялись? Не оказался ли этот период в итоге исключительно важным? Возможно, вы решили вопрос, который вас долго мучил. Возможно, вы в какой-то степени рады, что так сложилось, потому что научились чему-то важному. Может быть, у вас был такой период. А может, нет. То, что какая-то вещь может быть полезна, не значит, что она полезна всегда.

Могут существовать естественные причины, на которые мозг реагирует, занижая наше настроение, так что у нас развивается депрессия, не имеющая никакого отношения к стрессу или древней защите от бактерий и вирусов. Одновременно следует помнить: все, что связано с мозгом, очень сложное и комплексное, и особенно то, что касается депрессии. Часто трудно объяснить, почему кто-либо впал в депрессию. Реальность не черная и не белая — это бесконечное количество оттенков серого. Нельзя утверждать, что депрессия выполняет какую-либо функцию и связана либо с воспалением, либо с размышлениями перед принятием жизненно важного решения. Но на этой серой шкале, начинающейся от психосоциального стресса, которым можно

управлять, и заканчивающейся на уровне биологических защитных механизмов, которые сложно контролировать, мы очень часто недооцениваем биологический компонент. И хотя депрессии свойственны дисфункциональные размышления, не ведущие абсолютно никуда, в них могут иногда быть моменты ускользания с целью обдумать и принять важное для жизни решение.

Если мы считаем, что страх или депрессия автоматически означают, что мозг сломался или заболел, то мы забыли: важнейшая функция мозга — выживание, а не психологический комфорт. Это, конечно, не отменяет того факта, что депрессии и страхи парализуют, разрушают и могут даже унести жизнь. В следующей главе мы с позиции мозга рассмотрим некоторые важные ключевые моменты в лечении, и особенно в профилактике депрессии и страхов. Начнем с того, что у вас, вероятно, ассоциируется со скукой, но в историческом контексте означало гибель человека, — с одиночества.

Глава 5

Одиночество

Душа содрогается от пустоты
и стремится к общению любой ценой.

Яльмар Сёдерберг. Доктор Глас

Представьте состояние, которому подвержен каждый третий из нас и которое для каждого двенадцатого столь же опасно, как курение пачки сигарет в день. Оно существует. И называется одиночество. Одно из самых неожиданных открытий медицинских исследований последних десятилетий: друзья и близкие не только придают жизни смысл, но и способствуют ее продолжительности и нашему здоровью. Печальная оборотная сторона той же медали: отсутствие общения угрожает нашему здоровью. В этой главе мы тщательно рассмотрим, почему одиночество оказывает столь мощное воздействие как на мозг, так и на организм и, разумеется, что с этим можно сделать.

Но прежде чем мы продолжим, давайте определимся, что же именно такое одиночество? В сухих выражениях, необычных даже для медицинского языка, оно описывается как «вызывающее тревогу несоответствие между желательным и фактически переживаемым уровнем социального контакта». Определение подчеркивает нечто важное: одиночество есть разница между тем, сколько у нас социальных контактов и сколько нам хотелось бы их иметь. Так как у каждого разные социальные потребности, их невозможно выразить через количество друзей в соцсетях,

приглашений на ужины, праздничных открыток и телефонных звонков. Лично мне вполне комфортно в обществе самого себя и не нужна толпа вокруг, чтобы хорошо себя чувствовать, а некоторых моих друзей буквально охватывает паника, если им приходится побыть наедине с собой в течение двух часов. Переживание одиночества субъективно — это *не* то же самое, что побыть одному. Мы можем ощущать близость и единение с другими, находясь в одиночестве, и можем ощущать изоляцию, хотя вокруг нас много людей. Проще говоря: если ты чувствуешь себя одиноким, значит, ты одинок. Если ты не чувствуешь себя одиноким, ты не одинок независимо от твоей социальной жизни.

Если вы переживаете, что одиночество может навредить вам, могу вас утешить: требуется длительный период, месяцы и годы, чтобы повысился риск заболеваний. Периодически испытывать чувство одиночества не опасно, к тому же этого практически невозможно избежать. Одиночество — естественная часть нашей биологии, время от времени это случается со всеми. Ожидать, что вы никогда не будете испытывать одиночества, так же нереалистично, как надеяться прожить жизнь без страха.

Одиночество и депрессии

Думаю, никого не удивит заявление, что одиночество повышает риск возникновения депрессии, но большинство из нас не отдает себе отчет, насколько тесно они связаны. По данным исследований, люди с депрессивными расстройствами в десять раз чаще ощущают одиночество, чем в популяции в целом. Проработав психиатром всего несколько месяцев, я был потрясен, как много среди моих клиентов людей одиноких, живущих изолированно — как 20-летних, так и людей среднего возраста и пожилых.

Многие прожили в одиночестве достаточно долго, но у многих одиночество совпало с депрессией. Я задумался, можно ли считать депрессию последствием одиночества, или же мы сперва впадаем в депрессию, а потом удаляемся и изолируемся от других? Что было раньше — депрессия или одиночество?

В Австралии ученые предложили группе испытуемых в возрасте около 50 лет ответить на вопросы о своем самочувствии и о том, в каких сообществах они состоят. Под сообществами понимались общественные, политические или религиозные группы или же группы по интересам. Все — от книжных кружков, хоров, групп рукоделия, спортивных секций и церковных общин до клубов собаководов, постоянных партнеров по бриджу и корпоративных футбольных команд.

Два года спустя тем же испытуемым снова предложили ответить на те же вопросы. Оказалось, что некоторые из них, проявлявшие признаки депрессии при первом опросе, не выказывали таковых при втором. Среди тех, у кого проблема рассосалась сама собой, преобладали респонденты, вошедшие за два года в какую-то новую социальную группу (или в несколько). Прервать свою изоляцию, вступив в некую социальную группу, — значит повысить свои шансы на выздоровление. Следовательно, одиночество часто — хотя и далеко не всегда — приходит первым и влечет за собой депрессию. Преодолев одиночество, мы повышаем шансы на избавление от депрессии.

В этом исследовании интересна не только величина эффекта, но и то, что он увеличивался с количеством социальных групп, в которые входили респонденты. Для того, кто вступил в одну группу, риск депрессии снижался на 23%, а для вступивших в три группы — на 63%. Держа перед собой эти цифры, можно заподозрить, что изоляция и одиночество — весьма мощный фактор, способствующий тому количеству депрессивных расстройств,

которые мы наблюдаем сегодня. И многое указывает на то, что дело обстоит именно так. В большом исследовании, где 4200 испытуемых отслеживали в течение 12 лет, исследователи пришли к выводу, что почти в 20% случаев депрессии у людей в возрасте 50 лет и старше связаны с одиночеством. Они убеждены: каждый пятый пришел к депрессии из-за одиночества.

Неожиданная находка

Между тем одиночество влияет не только на мозг, но и на организм в целом. Группа исследователей решила выяснить, почему одни пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями выживают, а другие нет. Они наблюдали 13 000 пациентов с инфарктом, аритмией, сердечной недостаточностью или нарушениями сердечного клапана. Участники эксперимента указывали, курят ли они, употребляют ли алкоголь, какие наследственные заболевания имеются в роду и каково их состояние здоровья в целом. Кроме того, испытуемых спросили, часто ли они чувствуют одиночество и могут ли они с кем-то поговорить, если возникает такая потребность.

Когда два года спустя исследователи проанализировали данные по группе, выяснилось: высокий риск смертности наблюдался у тех, кто курил и пил, но также и у тех, кто чувствовал себя одиноким. Вне зависимости от диагноза риск умереть у одиноких вдвое выше. Может быть, это связано с тем, что одинокие люди ведут менее здоровый образ жизни? Если человек живет один, никто не напомнит ему, что пора прогуляться, загасить сигарету или сократить количество поедаемого фастфуда. Поэтому ученые отсортировали в своих данных моцион, курение и питание, но одиночество все равно оставалось причиной,

способствующей преждевременной смерти. Таким образом, одиночество оказалось опасно само по себе.

Ту же печальную закономерность обнаружили у 3000 женщин, которым диагностировали рак молочной железы. Те, которые жили в одиночестве и социальной изоляции, чаще умирали от рака. Когда объединили данные 148 различных исследований, охватывающих почти 300 000 испытуемых, выяснилось, что наличие друзей и социальная поддержка настолько тесно связаны со снижением риска смерти от инсульта или инфаркта, что оказываются на одном уровне с общеизвестными факторами — отказом от курения и регулярной физической активностью. Одиночество повышает риск смерти от наиболее распространенной в западном мире причины (инфаркта) и четвертой по распространенности (инсульта) настолько, что это можно сравнить с курением. Исходя из упомянутых открытий, некоторые ученые посчитали, что одиночество не менее вредно для здоровья, чем выкуривание 15 сигарет в день. Впервые прочитав об этом, я очень удивился. «Неужели одиночество опасно для организма?» — задумался я.

Одиночество: бить или бежать

Мозг управляет органами с помощью огромного количества нервных связей. Бóльшая часть этого управления проходит за гранью нашего контроля — нам не надо задумываться над тем, как работают сердце, кишки или печень. Эта неуправляемая разумом часть нервной системы состоит из двух частей: они называются симпатическая и парасимпатическая нервная система. Первая связана с борьбой и бегством и включается, когда мы боимся, сердимся или возбуждены. Она заставляет пульс

повышаться, и кровь приливает к мышцам, чтобы мы могли действовать — перейти в атаку или убежать.

Симпатической нервной системе противостоит парасимпатическая, связанная с пищеварением и спокойствием. Эта часть нервной системы активизируется, когда вы спокойно выдыхаете. Парасимпатическая нервная система понижает пульс и переносит кровь в желудок и кишечник, чтобы мы могли переваривать еду. Обе части автономной нервной системы активны в вас в настоящий момент и доминируют по очереди. Когда вы бежите за автобусом или волнуетесь перед важной презентацией, преобладает симпатическая. Когда вы сделали презентацию и сели обедать, берет верх парасимпатическая.

Легко предположить, что одиночество запускает парасимпатическую нервную систему: у человека есть время, чтобы посидеть спокойно, не с кем бороться, не от кого бежать. Но как ни странно, все обстоит как раз наоборот. Одиночество запускает симпатическую нервную систему, связанную скорее с борьбой или бегством, нежели со спокойствием и пищеварением.

То, что длительное одиночество постоянно держит организм в готовности «бить или бежать», — первое из парадоксальных открытий при изучении одиночества. Доказано, что в одиночестве мы воспринимаем окружающий мир и других людей более угрожающими. Мы становимся чувствительнее к выражению лиц и истолковываем их по-другому. Нейтральные лица кажутся нам грозными, а слегка пугающие — очень агрессивными. Мозг гиперчувствителен к проявлениям негативного отношения, в результате нам кажется, что окружающие настроены на соревнование и не готовы помочь. Знакомые кажутся чужаками. Когда мы одни, мир становится менее дружелюбным и более опасным.

Сила в количестве

Нельзя точно сказать, почему так происходит, но можно оглянуться и поискать объяснение. Всю нашу историю на Земле 99,9% времени мы зависели друг от друга, чтобы выжить. Пережить угрозы и катастрофы, которым их подвергла природа, нашим предкам удалось только совместными усилиями. Вы сейчас читаете эти строки только потому, что они держались вместе, прикрывая друг друга. Единение означало выживание, и за счет этого стремление создавать и поддерживать социальные связи влекло за собой повышенные шансы на выживание. У нас, как у потомков выживших, тоже есть потребность создавать и поддерживать социальные связи. Таким образом, мозг поощряет хорошим самочувствием наше единение с другими по весьма эгоистическим причинам: единение повышало наши шансы не сойти с дистанции. Дискомфорт от одиночества — это подсказка мозга о том, что пора подумать о своих социальных потребностях. Состояние одиночества истолковывается как повышенный риск гибели: всю нашу историю одиночество приводило именно к этому.

Такой подход позволяет понять, почему одиночество привязано к борьбе и бегству, а не к пищеварению и спокойствию. Если ты один, значит, никто не придет тебе на помощь и следует быть особенно внимательным к опасностям. В этом случае мы постоянно находимся в состоянии невыраженного хронического стресса — преобладает симпатическая система. Это вполне вероятное объяснение, почему одиночество связано с худшими прогнозами, например, при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Одиночество приводит к тому, что мозг повышает свою готовность к опасности и воспринимает окружение более угрожающим. В исторической перспективе это спасло нам жизнь, но сегодня приносит больше вреда, чем пользы. Когда мы считаем,

что люди настроены враждебно по отношению к нам, наша социальная жизнь не улучшается, — возможно, мы тоже кажемся другим нелюбезными и высокомерными. Постоянно истолковывая слова и поступки других негативно, мы отдаляемся от людей. «На самом деле они не хотят, чтобы я пришел на вечеринку, лучше я не пойду». Возникает порочный круг, в котором мы все больше устраняемся и истолковываем поведение окружения все более негативно. «Они точно не хотят, чтобы я пришел. Они пригласили меня из чувства вины или чтобы что-то от меня получить. Категорически откажусь».

Словно всего этого мало, выяснилось, что в период одиночества нарушается сон. Мы спим не меньше, но более поверхностно и с большим количеством пробуждений. Можно задаться вопросом: почему тот, кто спит один, подвергается наказанию в виде более краткой фазы глубокого сна? И почему одинокий человек просыпается чаще, ведь ему или ей не мешает партнер, который храпит рядом и ворочается с боку на бок? И здесь мы найдем вероятное объяснение в истории. Того, кто спал один, некому было предупредить об опасностях, поэтому ему важно было спать не слишком глубоко и просыпаться от малейшего шороха.

Хуже несчастных случаев

Когда группе испытуемых предложили пройти личностный тест с предрешенным результатом, стало очевидно, что мозг воспринимает одиночество как нечто опасное. Независимо от ответов некоторые испытуемые в конце узнали, что из-за своей личности подвержены высокому риску остаться одинокими. Другие узнали, что из-за личных качеств очень рискуют стать жертвами несчастного случая. Еще нескольким сообщили, что благодаря

личностным чертам у них большие шансы на богатую социальную жизнь — без высокого риска несчастных случаев.

Непосредственно после оглашения результата испытуемым предложили сделать несколько интеллектуальных тестов, где измерялись IQ, концентрация внимания и память. Оказалось, что группа потенциально одиноких показала в тестах худшие результаты, чем те, кому предрекли богатую социальную жизнь без несчастных случаев. Это неудивительно. Если мы услышали, что рискуем остаться в одиночестве, мозг тут же начинает анализировать, что нужно сделать, чтобы не оказаться изгоем. «Как же мне поступить, чтобы меня не изгнали из сообщества?» В этом случае нам трудно сосредоточиться, и мы дадим плохие результаты в интеллектуальных тестах. Те, кто «показал» высокий риск несчастного случая, тоже хуже выполняли задания. Естественно, и в этом случае мозг немедленно начнет анализировать, что он может сделать, чтобы избежать опасности. Способность сосредоточиться падает, результаты тестов хуже.

Интересно, что узнавшие, что их личные качества повышают риск одиночества, показали худшие результаты в тестах, чем те, кому сказали о повышенном риске несчастного случая. С точки зрения мозга будущее одиночество — более серьезная угроза, чем будущие аварии. Иными словами, мозг любой ценой пытается избежать такого состояния, как одиночество, и это в приоритете. Подумайте о том, как чутко мы реагируем на социальные сигналы «исключения» из сообщества. «Почему она не позвонила?» «Почему меня не пригласили на свадьбу?» «Почему они выложили фото пикника, а меня даже не спросили, хочу ли я с ними пойти?» Такого рода мысли невероятно трудно выкинуть из головы: в течение почти всей нашей истории сигналы о возможном исключении из сообщества были признаком чего-то ужасного, что могло стоить нам жизни. Такую проблему требовалось решить немедленно.

ИЗОЛЯЦИЯ ПРОТИВ ГОЛОДА

Исследователи Массачусетского технологического института (MIT) провели эксперимент, во время которого испытуемые проводили 10 часов в комнате без окон и мобильной связи, полностью изолированные от других людей. После этого им провели МРТ мозга. Инструкции о том, как лечь в магнитную камеру, дали заранее, чтобы обеспечить полное отсутствие контактов с другими людьми. Находясь в камере, испытуемые видели изображения общающихся друг с другом людей. Оказалось, что в мозге активизируется область под названием черная субстанция. Чем больше, по их словам, им не хватало возможности пообщаться с другими и чем более богатой социальной жизнью они жили, тем активнее работала эта зона.

После этого испытуемых лишили на 10 часов еды, а потом повторили МРТ, показывая изображения еды. Интересно то, что в черной субстанции и на этот раз наблюдалась активность. Однако активность в других частях мозга, например в системе вознаграждения, различалась в зависимости от того, стосковались испытуемые по еде или же по общению.

Исследователи считают, что черная субстанция посылает общий сигнал вне зависимости от того, идет ли речь о еде, об общении или чем-то ином. Активность в других частях мозга меняется в зависимости от того, чего мы жаждем. То, что мозг использует сходную стратегию и для голода, и для социального взаимодействия, указывает на то, что потребность создавать и поддерживать социальные связи с точки зрения мозга относится к базовым, как и потребность в еде.

Когда нас отвергают — не приглашают на праздник или перестают звонить/писать, — нам посылают сигнал «ты больше не при-

надлежишь к группе». Мозг воспринимает это как острейшую проблему, даже как угрозу существованию, и усиливает активность симпатической системы. Когда нас включают в сообщество — отправляют приглашение, звонят или посылают СМС, — это посыл «ты принадлежишь к группе». В глубине нашего существа древнейшие эволюционные механизмы истолковывают это как «если со мной что-то случится, мне помогут». Мозг больше не воспринимает риск угрозы жизни как высокий, и симпатическая система может перейти к работе на пониженных оборотах.

Все как у вас?

Целую главу я объяснял, почему мозг так реагирует на одиночество. Зачем? Дело в том, что эти знания исключительно важны, чтобы разорвать круг одиночества. Если вам одиноко, задумайтесь, не подходят ли к вам те психологические эффекты, которые я описал выше. Возможно, мир представляется вам более враждебным и угрожающим, чем он есть на самом деле. Возможно, вы видите себя в куда менее выигрышном свете, чем следовало бы. Это признак того, что ваш мозг работает так, как надо.

Подумайте, действительно ли ваше взаимодействие с другим человеком неудачно. Вы отрицательно отреагировали на то, что сказал коллега, одноклассник или незнакомец в магазине? Не объясняется ли это тем, что вы фиксируетесь на негативе? Необязательно это так, но, если вы одиноки, не всегда прислушивайтесь к своим мыслям.

Когда американские ученые объединили различные исследования, в которых сравнивались разные способы преодоления одиночества — от тренировки социальных навыков до групп поддержки, — выяснилось, что наибольший эффект дает систематическое

изучение на сеансах психотерапии того, как одиночество влияет на паттерны нашего мышления и наше представление о самих себе.

Разумеется, исключительно важно знать об этих механизмах, если мы хотим помочь другому выбраться из одиночества. Иногда окружающие кажутся колючими и отвергающими, но это не значит, что они не любят вас, — возможно, они страдают от одиночества.

Ценность маленьких шагов

На практике, конечно же, совсем не просто увидеть себя и свои мысли со стороны и осознать, что на вас действует одиночество. Что еще мы можем сделать? Зимой 2021 года ученые поделились результатами исследований, которые добавили к общей картине важный фрагмент. В качестве испытуемых предстали 240 человек в возрасте от 27 лет до 101 года, большинство одинокие. Им предложили ответить на целый ряд вопросов по поводу их чувства одиночества и изоляции. Исходя из ответов высчитывался их «коэффициент одиночества». После этого испытуемым несколько раз в неделю звонили, чтобы поговорить… о чем угодно. Телефонные разговоры продолжались обычно не дольше десяти минут.

После четырех недель регулярных звонков испытуемым снова предложили ответить на те же вопросы и снова рассчитали «коэффициент одиночества». Оказалось, что он снизился на 20%. Отмечалось также снижение симптомов страха и депрессии. Как несколько кратких телефонных разговоров могли дать такой позитивный результат? Наверное, им звонили психологи с многолетним стажем, умеющие давать идеально взвешенные, безукоризненно сформулированные советы на основании новейших исследований? Вовсе нет. Звонки выполняла группа молодых

людей в возрасте от 17 до 23 лет, прошедшая часовой удаленный тренинг по эмпатической беседе. Суть тренинга можно передать в трех предложениях. Слушай того, с кем ты говоришь. Интересуйся тем, что человек хочет сказать. Позволь собеседнику выбирать тему для разговора.

Эксперимент продолжался четыре недели, но представьте, что он продолжался бы несколько лет. Вполне возможно, что краткие телефонные разговоры привели бы к снижению чувства одиночества и улучшению здоровья, сопоставимому с отказом от курения.

Какое количество социальных контактов считать достаточным?

Давайте вернемся к исследованию, показавшему, что риск возникновения депрессии уменьшается с количеством социальных групп, в которых состоит человек. Можно ли сказать, что чем больше социальных контактов, тем лучше, или хорошего должно быть понемногу? Что означает «достаточно» друзей? Хотя исследования одиночества — непаханое поле и к тому же существуют индивидуальные различия, становится ясно, что гораздо важнее ощущать сильную принадлежность к небольшому количеству групп, чем постоянно быть «нарасхват». Важнейшая защита — иметь ограниченное количество близких друзей, при общении с которыми человек может расслабиться.

В одном известном психологическом исследовании ученые доказали, что несколько близких связей важнее, чем множество поверхностных. Эксперимент начали в конце 1930-х годов, когда ученые из Гарварда захотели выяснить, что же обеспечивает человеку счастливую жизнь. Такая масштабная формулировка вопроса требует не менее масштабного эксперимента. Ученые привлекли

500 студентов и их сверстников из бедных районов Бостонского округа, с которыми постоянно проводили интервью, одновременно изучая состояние их здоровья. Со временем испытуемые обзаводились семьями, и интервью проводили уже с их женами и детьми.

Предполагалось завершить исследование за 15 лет, но уже прошло 80, а работы еще продолжаются. Некоторых испытуемых регулярно отслеживали с 20-летнего возраста до достижения ими 90 лет и более. Некоторым сопутствовал потрясающий успех. Например, один из испытуемых — Джон Кеннеди — стал президентом США. Когда ответы в интервью, тесты, анализы и прочие данные собрали, стало очевидно: важнее всего не деньги, не статус, не известность и даже не власть, а хорошие отношения с семьей, друзьями и коллегами. Психиатр Джордж Вайллант, в течение более чем 30 лет возглавлявший исследования, подводит итоги лучше, чем все цифры и таблицы: «Когда мы начинали, никого не заботили такие вещи, как эмпатия или принадлежность к группе. Но ключ к здоровому старению — это отношения, отношения и еще раз отношения».

Гарвардское исследование привело к нескольким потрясающим открытиям, и я от души рекомендую ознакомиться с его результатами, если вам близка тема душевного благополучия. Интересной находкой стало следующее: неважно, как развивались социальные отношения в течение жизни, то есть были ли периоды, когда отношения складывались не очень хорошо, — важно осознание того, что кто-нибудь придет на помощь в трудный момент. Другое открытие: ощущение одиночества существенно меняется в течение жизни. Некоторые чувствовали сильное одиночество в возрасте 25 лет, но позднее это ощущение исчезало. «Личность человека не высечена в камне, когда ему 30; многое еще может измениться», — говорит психиатр Роберт Уолдингер, нынешний руководитель исследования.

Физическое измерение наших социальных потребностей

Во время пандемии цифровые средства связи стали нитью, соединяющей нас с окружающим миром. Поскольку деловые встречи, занятия йогой, развлечения и даже посещения врача происходили удаленно, мы провели в виртуальном мире больше времени, чем в реальном. Вскоре исследования по всему миру стали показывать, что люди испытывают стресс и одиночество. По поводу стресса понятно. Это неудивительно, ведь инфекционные заболевания всегда представляли угрозу для человека. Но с чем связано ощущение одиночества? Ведь в цифровом мире всегда есть возможность пообщаться удаленно. Почему же мониторы не смогли удовлетворить наши социальные потребности? Подсказку дает нам кожа. В ней есть рецепторы, реагирующие только на легкое прикосновение — не на боль, не на жару или холод, не на нажатие, а только на легкое касание.

Зачем эволюция потрудилась вставить в нас что-то, регистрирующее прикосновения? Еще одна подсказка — рецепторы реагируют максимально, если к коже прикасаются со скоростью 2,5 см в секунду. Это скорость поглаживания. Еще одну подсказку мы получим, если проследим путь этих сигналов в мозг, в заднюю часть гипофиза — специальную железу на нижней поверхности головного мозга. Гипофиз реагирует высвобождением группы веществ, известных под общим названием *эндорфины*. Они обладают способностью смягчать боль и создавать сильное чувство удовольствия.

Третью подсказку мы найдем у наших кузенов — аналогичные рецепторы есть у шимпанзе и горилл. Эти животные проводят до 20% времени бодрствования, вычесывая друг друга, то есть активируя друг у друга эти рецепторы. Такое поведение

называется груминг и не может объясняться тем, что шерсть надо содержать в порядке, — во всяком случае, тратить на это пятую часть дня необязательно. Вычесывание шерсти выполняет также социальную функцию, поскольку и у той обезьяны, которая вычесывает, и у той, которой вычесывают шерсть, вырабатываются эндорфины, что способствует ощущению близости. Поскольку обезьяны попеременно оказывают друг другу груминговые услуги в стаде, группа сплачивается.

Гориллы и шимпанзе живут группами по 20–30 особей, и груминг прекрасно работает, поддерживая и укрепляя социальные связи в «коллективе». Поскольку одномоментно можно вычесывать только одну особь, существуют ограничения по количеству членов группы. Как мы видели в начале книги, исторически мы жили общинами до 150 особей. Это слишком много, чтобы группу объединял груминг: если каждый день придется гладить такое количество сородичей, не останется времени ни на что другое.

Групповой груминг

Британский антрополог Робин Данбар решил выяснить, какие виды поведения приводят к тому, что мозг высвобождает эндорфины более чем у двух особей (того, кто гладит, и того, кого гладят). Заподозрив, что таким эффектом может обладать смех, он предложил одной группе незнакомых людей пойти в кино и вместе посмотреть комедию, а другой — скучный документальный фильм. Однако измерение уровня эндорфинов — не такая уж простая задача: мы не можем определить, сколько их в мозге, измеряя содержание вещества в крови. Но Данбар учел, что эндорфины снижают чувствительность к боли, — попросил участников эксперимента держать руки в ведре с ледяной водой,

замеряя время, в течение которого испытуемые были в состоянии выдержать холод.

Увеличение уровня эндорфинов должно привести к повышению болевого порога, и в этом случае человек сможет дольше продержать руки в холодной воде, рассуждал Данбар. И точно, те, кто смотрел комедию, смогли держать руки в ледяной воде гораздо дольше! Еще интереснее тот факт, что у людей возникло чувство близости. Войдя в кино как чужаки, они вышли с первыми зачатками единения. У группы, смотревшей скучный документальный фильм, болевой порог остался без изменений, а чувство единения отсутствовало.

Но действительно ли за чувством единения стоят эндорфины? Для ответа на этот вопрос Данбар с группой финских ученых проделал еще один опыт с так называемой PET-техникой. Испытуемым вводили радиоактивный элемент, связывающий различные вещества, в том числе эндорфины. После инъекции участники смеялись — и точно, у них выделялись эндорфины! Так что да, совместный смех выполняет ту же функцию, что и вычесывание у обезьян, — с той важной разницей, что смех может одновременно укреплять связи между несколькими людьми. Это могло бы объяснить, почему мы смеемся в 30 раз чаще, когда мы вместе. Представьте, есть ученые, которые исследовали и это.

Когда вы в приподнятом настроении покидаете кинотеатр и даже спонтанно обмениваетесь с другими фразами о том, какой хороший был фильм, возможно, это связано с выработкой эндорфинов, обостряющих чувство единения. Данбар решил проверить, могут ли иные чувства, нежели позитивные, выполнять ту же функцию, и показал группе людей, не знакомых друг с другом, душещипательный фильм с Томом Харди. В фильме Харди играет бездомного, глубоко несчастного алкоголика, который кончает с собой. Выяснилось, что эффект оказался тем же

самым, что и при просмотре комедии: чувствительность к боли уменьшилась, а группа ощутила пробуждающееся единение.

Следить за трагической или комической историей вместе с другими — это еще не все. Потанцуйте с другими — и организм выделит эндорфины. То же самое происходит во время пения или физических упражнений в группе. Чувство единения, которое вы ощущаете, когда хором подпеваете любимому артисту на концерте, смотрите эмоционально заряженный спектакль в театре, комедию в кино или участвуете в групповой тренировке, похоже, связано с выделением эндорфинов, что создает чувство «мы» для вас с окружающими людьми. Данбар считает, что такие действия, как танец, смех или совместное переживание смешных или трогательных историй, развились в качестве более эффективных форм груминга. Они дают нам возможность испытывать единение в бо́льших группах, чем у наших кузенов из мира животных. Так что культура жизненно важна — в самом прямом смысле слова!

Общий знаменатель — выполнять эти действия следует *вместе* с другими. Группа людей должна испытывать одни и те же чувства одновременно. Почему это важно в эпоху, когда мы все больше переходим к удаленным встречам? Использование мозгом эндорфинов (которые, в свою очередь, связаны с физическим прикосновением) в качестве главного фактора биохимии, стоящей за дружбой и близостью, — явный признак того, что социальные потребности включают физический компонент. Во время пандемии мы лишились физической составляющей, и, возможно, поэтому многие жаловались на одиночество. Нам необходимо встречаться по-настоящему, прикасаться друг к другу и находиться в непосредственной физической близости — только за счет этого когда-то сформировались наши мощные социальные потребности. Похоже, часть социальной поддержки мы можем передавать через монитор компьютера, но далеко не всю.

Данбар считает, что социальные сети и цифровые средства коммуникации позволяют поддерживать отношения, которые в противном случае распались бы, но создавать новые глубокие отношения удаленно все же трудно. Кроме того, встреча лицом к лицу в наше время означает, что мы приложили усилия: в сутках по-прежнему 24 часа, и чем больше времени мы проводим в интернете, тем меньше его остается на встречи в реале. Робин Данбар считает: тому, кто изобретет возможность виртуального прикосновения, надо сразу присуждать Нобелевскую премию мира. Это сделало бы возможным чувство единения миллионов, даже миллиардов людей. Пока же нам следует помнить о потребности в физическом контакте. В результате цифровизации на наше психологическое самочувствие воздействует и еще один фактор, никак не связанный с тем, что мы лишаемся физической близости друг с другом, но по сути своей связанный с одиночеством. О нем мы поговорим в следующей главе.

КОГДА МЫ НАИБОЛЕЕ ОДИНОКИ?

Исследования, проведенные в целом ряде стран, показывают, что от 20 до 30% населения часто чувствуют себя одинокими и изолированными. Субъективное ощущение одиночества меняется в течение жизни, но, несмотря на индивидуальные различия, есть закономерности, над которыми стоит задуматься. Среди молодых в возрасте от 16 до 24 лет эта доля составляет 30–40%. В возрастной группе 35–45 лет примерно треть чувствуют себя одинокими. От 45 лет люди обычно чувствуют себя менее одинокими. Вероятно, с возрастом мы становимся избирательнее в социальных контактах и отдаем предпочтение более значимым для себя людям. Менее всего

жалуются на одиночество те, кому чуть больше 60. После 85 лет ощущение одиночества, к сожалению, снова нарастает, — вероятно, потому, что в этом возрасте многие теряют и спутника жизни, и друзей.

Выхолащивание потребностей

Взрослый человек проводил в мобильном телефоне в среднем от трех до четырех часов в сутки. Подросток — пять-шесть, то есть половину времени бодрствования за пределами школы. Распространение цифровых технологий — самое стремительное изменение поведения в истории человечества, и как это влияет на наше самочувствие — чрезвычайно важный вопрос. Но достаточно даже тех цифр, которые вы только что прочли, чтобы понять самое главное. Поскольку в сутках по-прежнему 24 часа, большее количество часов, проведенных перед экраном, означает меньше времени на все остальное. Меньше времени на встречи в реальности, на движение и на сон. Вряд ли кто-нибудь удивится, что количество шагов, совершаемых за день 14-летним подростком, с начала нового тысячелетия уменьшилось на 30% у мальчиков и на 24% у девочек, а количество подростков, обращающихся за помощью по поводу проблем со сном и принимающих снотворное, увеличилось за тот же период почти на 1000%.

Когда речь идет о самочувствии, важно не то, что мы делаем в телефонах, а то, чего мы *не* делаем, поскольку времени не хватает. Защитные факторы, охраняющие нас от психического нездоровья (сон, движение, настоящие встречи), постепенно исчезают из цифрового образа жизни. Но может ли время, проведенное перед экраном, вредить само по себе? Как мы скоро увидим, невозможно точно сказать, лучше или хуже мы себя чувствуем

сегодня, чем 20 или 30 лет назад. Однако есть исключения — это подростки, в особенности девочки. Из девочек в возрасте 15 лет, принявших участие в опросе, 62% ответили, что испытывают хронические симптомы стресса, такие как чувство тревоги, боль в животе и нарушение сна. Это в два с лишним раза больше, чем в 1980-е годы. Среди мальчиков доля составляет 35% — здесь также наблюдается увеличение вдвое по сравнению с 1980-ми. Такую же мрачную закономерность мы можем наблюдать в целом ряде стран.

Подростки проводят в мобильном телефоне примерно половину времени бодрствования вне школы. Девочки в основном сидят в соцсетях, в то время как мальчики играют в игры. Чтобы понять, как это способствует тому, что психологические проблемы у девочек наблюдаются чаще, обратимся к мозгу.

Стремление сравнивать себя с другими

Если вы приложите палец на сантиметр позади ушной раковины и от этой точки мысленно двинетесь вглубь мозга, то нащупаете то, что на медицинском языке называется ядра шва. Эти скопления нейронов состоят примерно из 150 000 мозговых клеток. Несмотря на то что в ядрах шва содержится только 0,0002% всех клеток мозга, им отводится центральная роль в том, как мы функционируем и как себя чувствуем. Здесь вырабатывается большая часть самого интересного вещества мозга — серотонина.

Сегодня во многих странах почти каждый десятый взрослый принимает антидепрессанты, в первую очередь препараты СИОЗС — селективные ингибиторы обратного захвата серотонина. Как получается, что мы нуждаемся в повышении уровня серотонина? Какую универсальную и бесконечную потребность

человека удовлетворяют эти препараты? Давайте вернемся к мозгу, чтобы понять, с чем это связано.

Серотонин производится в клетках шва ядра, он за счет двух десятков различных сигнальных путей распространяется по всему мозгу. Так он воздействует на многие когнитивные функции, из-за чего его эффекты являются исключительно сложными и комплексными. Но, пожалуй, самую важную функцию можно сформулировать кратко: серотонин решает, когда нам надо отстраниться. И это касается не только человека.

БЕСЦЕННОЕ ОТКРЫТИЕ

Открытие серотонина — это не только интереснейшая научная история. Оно привело к созданию нескольких препаратов, ставших самыми продаваемыми в мире.

В середине 1930-х годов итальянский химик Витторио Эрспамер изучал моторику желудочно-кишечного тракта и открыл вещество, способствующее сокращению гладкой мускулатуры. Поначалу Эрспамер подумал, что это адреналин, но оказалось, что нет. Сравнив вещество с рядом других, ученый не обнаружил совпадений. Поняв, что открыл ранее неизвестное вещество, Эрспамер дал ему название энтерамин — от слова *enter*, означающего на латыни кишки.

Десять лет спустя американский врач Ирвин Пейдж изучал физиологические механизмы, провоцирующие повышение давления. В процессе работы Пейдж обнаружил в крови вещество, вызывающее сужение сосудов. Как выяснилось, оно идентично энтерамину. Поскольку жидкость, в которой находятся эритроциты, называется *serum*, энтерамин получил новое название: серотонин. Пейдж был вовсю занят изучением роли серотонина

при повышении давления, когда с ним связалась 25-летняя женщина-биохимик Бетти Мак Твэрег. Она заподозрила, что у серотонина есть и другие функции, и высказала предположение, что он может содержаться в мозге.

Несмотря на то что Ирвин Пейдж отнесся к этому предположению скептически, он предоставил коллеге лабораторию. Это было очень мудрое решение. В 1953 году Бетти Мак Твэрег показала, что серотонин содержится в мозге млекопитающих, в том числе и человека. Серотонин участвует во многих ментальных функциях, таких как аппетит, сон, агрессивность, импульсивность и сексуальное влечение. Но главную роль играет в состояниях тревожности и подавленности.

Тут началась настоящая научная лихорадка — не в последнюю очередь с участием фармацевтических компаний, почуявших прибыль. Можно ли за счет серотонина изменить психологическое состояние человека, сделать его менее подавленным и тревожным? Никто не хотел упустить эту возможность. Усилия вскоре увенчались успехом, и пару лет спустя на рынке представили несколько препаратов, воздействующих на содержание серотонина и некоторые другие вещества мозга. Когда стали очевидны побочные эффекты этих веществ, ученые сосредоточились на том, чтобы разработать лекарства, влияющие только на содержание серотонина. В конце 1980-х появились препараты, которые назвали селективными ингибиторами обратного захвата серотонина, или СИОЗС.

Описать СИОЗС как коммерческое попадание в десятку — значит ничего не сказать. Препараты стали не только коммерческой удачей по сравнению с другими лекарствами. Они стали самыми продаваемыми товарами в истории по всем категориям.

Серотонин можно отследить как минимум на миллиард лет назад в истории жизни, он влияет на реакцию отстранения у многих других видов. Если трехиглой колюшке или данио-рерио ввести лекарство, поднимающее уровень серотонина, в тех количествах, которые замерялись возле очистных сооружений, рыбы станут менее осторожными и больше рискуют попасть в пасть к хищникам. Таким образом, нарушение равновесия в системе, которая настраивалась миллионами лет, — это вопрос жизни и смерти. Для рыб источником опасности являются другие виды, но для некоторых животных самую большую угрозу представляют соплеменники. Крабы иногда кидаются друг на друга и затевают страшные бои. Бывает и так, что конфликты затухают еще на начальном этапе: доминантный краб заставляет противника отступить. Но, получив лекарство, повышающее уровень серотонина, краб становится более доминантным и не склонным отступать. Иными словами, краб меняет представление о своем месте в иерархии. С шимпанзе происходит то же самое. Когда альфа-самца или альфа-самку смещают с лидирующей позиции, возникает вакуум власти. Если в этот момент случайно выбранной обезьяне вводится лекарство, повышающее уровень серотонина, она стремится взять на себя командование и стать новым вожаком.

А что же у людей? Серотонин также влияет на наше восприятие своего места в иерархии. Изучение студентов в американском общежитии показало: у тех, кто находился там дольше и занимал выборные должности, наблюдался более высокий уровень серотонина, чем у новичков. Как все это относится к психическому здоровью подростков? Дело в том, что серотонин важен не только для осознания иерархической позиции, но и для чувств. Самые распространенные лекарства от депрессии повышают уровень серотонина и многим помогают чувствовать себя

лучше. Это означает, что существует тесная биологическая связь между тем, какое место мы занимаем в иерархии, и тем, как мы себя чувствуем. Если нас оттесняют вниз, нам плохо. Никогда ранее мы не ощущали себя так ущербно, как сейчас, когда постоянно наблюдаем в социальных сетях за идеальной жизнью окружающих. Никогда раньше у нас не было столько причин, чтобы чувствовать себя плохо.

Возможно, вы возразите, что мы всегда рисковали почувствовать себя людьми второго сорта, и, конечно же, это правда, но никогда ранее нас половину времени бодрствования не бомбардировали безукоризненными картинками чужой жизни. Мало того что на нас обрушиваются отфотошопленные фото друзей — тысячи инфлюэнсеров, которые *получают деньги* за то, чтобы демонстрировать свою идеальную жизнь, поднимают перед нами планку на недосягаемую высоту. Буквально каждую минуту нам напоминают, что есть кто-то красивее, умнее, богаче, популярнее или успешнее нас самих. В результате мы постоянно ощущаем, что нас оттесняют вниз в иерархии, и чувствуем себя психологически плохо.

Мы непрестанно оцениваем свою иерархическую позицию — это связано с тем, что мозг старается любой ценой избежать одиночества. Для того чтобы защитить нас от изгнания из сообщества, мозг постоянно подкидывает нам вопросы: «Я вписываюсь?», «Я на что-нибудь гожусь?», «Я достаточно красив, умен, интересен, чтобы вписаться в компанию?» На сегодняшний день эти вопросы ставятся совсем не в том окружении, для которого развит и приспособлен наш мозг. Аналогично тому, как стремление получить побольше калорий вырабатывалось сотнями тысяч лет в мире, где их не хватало (что приводит к катастрофическим последствиям в наше время почти бесплатных калорий), стремление сравнивать себя с другими вырабатывалось в эпоху,

когда люди жили малыми группами. Когда это стремление реализуется в ситуации неограниченных возможностей ощутить свою несостоятельность, оно значительно влияет на нашу эмоциональную жизнь.

Однако каковы именно эти последствия, точно ответить пока нельзя: мы еще только приступаем к исследованиям влияния социальных сетей на нашу психику. Впрочем, целый ряд работ показывает, что молодые люди, проводящие в социальных сетях более четырех-пяти часов в день, больше недовольны собой, чаще испытывают тревогу и подавленность.

Изучение влияния на нас соцсетей сопряжено с трудностями, в том числе и потому, что создатели этих сервисов не желают делиться информацией. Осенью 2021 года стало известно, что исследователи, работающие на одну социальную сеть, предупреждали об опасности другой: у трети девочек-подростков посещение соцсетей вызывает негативное восприятие собственного тела. Выяснилось также, что у 6–13% подростков с мыслями о самоубийстве наблюдалась зависимость этих мыслей от соцсетей.

Конечно, мы реагируем на социальные сети по-разному, и не всем от этого плохо. Наибольшему риску подвергаются лица с такой личностной особенностью, как невротизм, то есть особо сильной реакцией на негативные стимулы. А также те, кто рассеянно пролистывает чужие посты, не комментируя и не общаясь. О чем стоит подумать? Если учесть, что мы потомки не только ярых охотников за калориями и самых беспокойных особей, но и тех, кто отчаянно стремился в группу, то несколько часов ежедневного сравнения с чужой «идеальной» жизнью превращаются в сигнал, который мозг истолковывает как «я на нижней ступеньке иерархии». Большой шанс, что настроение от этого ухудшится, и стоит тогда разумно регулировать, в какой степени мы подвергаем себя этим сигналам.

Ограничить пребывание в соцсетях — глубоко ненаучный совет; тратить на них не больше часа в день — такой же конкретный совет, как и рекомендация глубоко подышать, чтобы «обмануть» мозг во время паники.

Когда нас включают в сообщество — отправляют приглашение, звонят или посылают СМС, — это означает посыл «ты принадлежишь к группе».

Эпидемия одиночества

СМИ нередко бьют тревогу по поводу эпидемии одиночества в мире. В исторической перспективе, вероятно, так и есть. Ученые приходят к единому мнению относительно того, что человек в течение почти всей своей истории жил в малых группах, состоящих из нескольких дюжин, максимум сотни индивидов, с которыми встречался ежедневно и поддерживал тесные контакты.

Общий паттерн для современных охотников-собирателей выглядит так: они отводят охоте-собирательству четыре-пять часов в день (о 40-часовой рабочей неделе не идет и речи), а в остальное время общаются друг с другом. Если эти группы репрезентативны для стиля жизни наших дальних предков, то нет сомнений, что те проводили меньше времени за работой, поддерживали тесные социальные связи и куда чаще встречались с друзьями и близкими. Так что да, в исторической перспективе наблюдается рост одиночества, но вот изменилось ли что-то за последние два десятилетия? Вопрос открыт. Некоторые исследования прямо указывают на то, что одиноких людей становится больше. Например, за последние годы увеличилось количество американцев, ответивших «ноль» на вопрос о том, сколько у них

по-настоящему близких друзей, к которым можно обратиться в трудную минуту. По данным Организации экономического сотрудничества и развития, оказалось, что одиночество среди подростков за период с 2003 по 2015 год выросло во всех странах, входящих в ОЭСР.

Согласно другим исследованиям, сегодня мы чувствуем себя не более и не менее одинокими. Проблема в том, что сравнивать поколения сложно, поскольку меняется само представление об одиночестве. Что это такое? Не общаться с кем-нибудь полчаса или два дня? Здесь нет «правильного» ответа, но от того, где мы проведем границу, будет зависеть, считаем ли мы себя одинокими. Сравнить субъективно переживаемое одиночество сегодняшних 20-летних с ощущениями тех, кому было 20 в 1960-е или в 1990-е, трудно, если не сказать невозможно. И хотя семей, состоящих из одного человека, сейчас стало больше, чем 20 лет назад (то, что количество одиночек выросло во всем мире, — одно из самых значительных изменений в обществе последних десятилетий), это не означает, что мы стали более одиноки. Если ты один, это еще не означает, что ты одинок.

Иными словами, в одно-два ближайших десятилетия мы не можем подтвердить эпидемию одиночества. Может быть, не стóит волноваться по этому поводу? Я придерживаюсь другого мнения. Хотя мы только начинаем осознавать, как на нас влияет одиночество, уже ясно, что оно несет с собой риск как психических страданий, так и целого ряда заболеваний. И даже если невозможно научно доказать бóльшую распространенность одиночества, это не значит, что проблемы не существует. Для профилактики депрессивных и тревожных состояний следовало бы признать одиночество одним из важнейших факторов риска, таким же как недостаточная физическая активность, недосыпание, стресс и алкоголь.

Я нередко замечал, что причина плохого душевного или физического самочувствия кроется в одиночестве. Люди чувствуют себя изолированными и нуждаются в ком-то, кто их выслушает. Многие сами не отдают себе отчет в том, что их проблема — одиночество. И в этом нет ничего удивительного. Поскольку мозг постоянно пытается найти объяснение нашему эмоциональному состоянию, то, подозреваю, боль в спине или колене может оказаться его попыткой конкретизировать эмоциональную боль, происходящую от одиночества. Лучший способ вылечить такую спину или такое колено — разомкнуть круг одиночества.

***

Разумеется, вам решать, начнете ли вы, прочитав эту главу, чаще звонить родителям или бабушкам-дедушкам, заведете ли привычку регулярно навещать одинокого человека или же тратить меньше времени на встречи через монитор и больше встречаться в реальной жизни. Вероятно, за счет очень малых вложений, как на индивидуальном, так и на общественном уровне, мы могли бы многое изменить и избавить большее количество людей от одиночества. Если бы каждый из нас захотел помочь хотя бы одному одинокому человеку, у скольких людей улучшилось бы настроение, снизился риск возникновения депрессии и, возможно, не дошло бы до ряда серьезных заболеваний. Вне всяких сомнений, мы многим продлили бы жизнь.

Глава 6

Физическая активность

Какими бы ни были механизмы,
за счет которых физическая активность
стимулирует мозг, — а они многочисленны
и разнообразны, — недооценивать их потенциал
в профилактике и лечении психических
заболеваний — это все равно что
считать Землю плоской.

Дэниел Либерман,
эволюционный биолог, Гарвард

Нам, медикам, приходится общаться с пациентами ежедневно, и рано или поздно мы улавливаем некоторые закономерности. Однако относиться к ним следует осторожно: они могут быть случайными или же мы просто с удовольствием запоминаем то, что подтверждает наши рассуждения. Примерно в 2010 году я обнаружил, что клиенты, которые занимались физической активностью, несмотря на депрессию, повторно ко мне не обращались. Может быть, физическая активность обладает антидепрессивным эффектом? Я обратился к научным исследованиям и с большим удивлением обнаружил, что дело обстоит именно так. В последние десятилетия проводилось множество исследований в этой области. Наиболее удивительные и самые значимые, на мой взгляд, результаты относятся к тому, как физическая активность может предотвращать депрессию.

Как относится к депрессии тест на велотренажере?

Вы крутите педали велотренажера как можно быстрее в течение шести минут, а потом изо всех сил сжимаете специальную ручку — как это связано с риском депрессивных расстройств в последующие семь лет? Десять лет назад я посчитал бы, что никак, и сконцентрировался бы скорее на других факторах риска: потеря работы, разрыв отношений, болезнь близких. Но ручка велотренажера? Это точно ничего не значит. Теперь я думаю иначе.

В эксперименте британских ученых участвовали 150 000 человек, которым предстояло выполнить два простых теста на физическую форму и силу рук, а также ответить на вопросы относительно депрессивных расстройств и страхов. Спустя семь лет опрос повторили, и одни участники чувствовали себя лучше, а другие хуже. Причем некоторые настолько плохо, что их состояние соответствовало всем критериям депрессии. Между психологическим самочувствием и тестом на велотренажере, проведенным семью годами ранее, выявили взаимосвязь. Оказалось, что у людей с хорошей физической формой риск депрессии был в два раза ниже, как и риск тревожных расстройств. Аналогично сила рук соотносилась с симптомами депрессии и тревоги, хотя эффект проявлялся менее отчетливо, чем в тесте на физическую форму.

Стало быть, депрессия не грозит тем, кто много двигается. Но давайте попробуем себя в роли адвоката дьявола. Люди с хорошей физической формой обычно ведут более здоровый образ жизни, меньше употребляют алкоголь, внимательнее относятся к питанию. Следовательно, один из этих факторов тоже мог повлиять на снижение риска депрессии. Ученые ввели поправку на возраст, курение, образование и доходы, и все же закономерность сохранялась. Попробовали убрать тех, кто испытывал

симптомы депрессии и тревоги в начале исследования, и еще раз проанализировали данные. Без изменений.

Как вы знаете, не существует четкой границы между тем, что считается депрессией, а что — «обычной» подавленностью. Поэтому ученые выбирали разные показатели, но, как бы ни крутили и ни вертели результаты исследования, выходило одно и то же: люди с хорошей физической формой меньше рисковали впасть в депрессию. Это исследование, показывающее взаимосвязь физической активности и депрессивных расстройств, не единственное. Для объективной картины недостаточно результатов одного исследования, каким бы масштабным оно ни было. Необходимо объединить множество работ и провести так называемый метаанализ.

Исследований в этой области оказалось так много, что в 2020 году ученые опубликовали обзор нескольких обзоров — метаметаанализ. Каков же результат? Физическая активность уменьшает симптомы депрессии. Эффект варьируется от слабого до ярко выраженного. Относятся ли полученные данные к детям и подросткам, ведь медики бьют тревогу по поводу нарушений психического здоровья среди молодежи? Да! Метаметаанализ, представленный в 2020 году, доказывает, что физическая активность также уменьшает риск депрессии у детей и подростков. Общий эффект остается примерно на среднем уровне. А как обстоит дело с пожилыми? И у них такая же ситуация.

Педаль газа, которая тормозит

Давайте подумаем, почему движение влияет на психологическое самочувствие. Как мы уже отмечали раньше, хронический стресс — это один из факторов риска депрессии. Главная стрессовая система

организма называется ГГН-ось (гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая ось), ее можно отследить на десятки миллионов лет назад в истории жизни. Подобная система есть у всех позвоночных животных — обезьян, собак, кошек, крыс, ящериц и даже рыб.

ГГН-ось — не отдельный орган, а три различных области в организме и головном мозге, тесно взаимодействующие друг с другом. Она начинается с гипоталамуса (первая буква «Г» в сокращении), который передает сигнал гипофизу (второе «Г»), железе на нижней поверхности головного мозга, а он в свою очередь надпочечникам («Н»). Надпочечники выделяют гормон кортизол. Его задача — мобилизовать энергию: так, по утрам уровень кортизола повышается, чтобы нам хватило сил подняться с кровати. То же самое происходит и при стрессе. Сигнал проходит от гипоталамуса к гипофизу и далее к надпочечникам — и снова выделяется кортизол. Звучит просто, но на самом деле ГГН-ось устроена исключительно сложно. Она включает в себя несколько контуров обратной связи, позволяющих ей затормозить саму себя. При повышении уровня кортизола активность в гипофизе и гипоталамусе подавляется. То есть кортизол тормозит сам себя, выступая в двух ролях — и гормона стресса, и гормона антистресса. Все равно как если бы в машине была одна педаль для газа и тормоза: нажимаешь — машина едет, нажимаешь сильнее — машина тормозит.

Одно из важнейших открытий в нейронауке заключается в том, что активность ГГН-оси при депрессии часто изменяется, а ось — и это чрезвычайно важно — связана и с телом, и с мозгом. Типичный пример: при депрессии наблюдается чрезмерная активация ГГН-оси, то есть уровень кортизола тоже повышается. Большинство антидепрессивных препаратов нормализуют

ГГН-ось, влияя на различные ее звенья. Но помогают не только лекарства! Подобным образом действует и физическая активность. Гиперактивность ГГН-оси снижается, когда мы двигаемся, но только в долгосрочной перспективе. В краткосрочной же движение, в особенности интенсивные тренировки с сильной нагрузкой, повышает активность ГГН-оси, поскольку физическая деятельность сама по себе стресс для организма. Таким образом, когда вы надеваете кроссовки и отправляетесь на пробежку, уровень кортизола в крови повышается, но после бега он опускается и становится ниже, чем раньше. После этого в течение нескольких часов уровень кортизола понижен. Отсюда ощущение покоя, которое охватывает нас после тренировки.

Если вы регулярно занимаетесь спортом в течение двух недель, активность ГГН-оси уменьшается — не только на час после тренировки, но и на долгосрочную перспективу. Это объясняется тем, что ГГН-ось оснащена несколькими тормозами. Два тормоза, играющих особо важную роль, — это гиппокамп, более известный как центр памяти, и лобная доля, то есть часть мозга, расположенная за лобной костью, отвечающая за когнитивные функции, в том числе абстрактное и аналитическое мышление.

Физическая активность положительно влияет на гиппокамп и лобную долю. Если вы регулярно двигаетесь, гиппокамп увеличивается, в лобной доле улучшается кровоснабжение, продукты распада из организма выводятся эффективнее. Таким образом, встроенные системы торможения стресса работают эффективнее, а ГГН-ось становится более чувствительной. Тем самым усиливается тормозящая способность мозговой «педали», представляющей собой и газ, и тормоз.

Физическая активность — антитеза депрессии

Как вы уже поняли из предыдущих глав, депрессия — это собирательное название для множества состояний, вызванных разными нейробиологическими процессами. Депрессии способствует не только гиперактивность ГГН-оси, но и воспалительный процесс в организме, о чем мы говорили в предыдущей главе. Депрессию можно объяснить низким уровнем нейромедиаторов — дофамина, серотонина и норадреналина, а также пониженным уровнем собственного «удобрения» мозга — BDNF (нейротрофического фактора мозга). К тому же депрессия может быть связана с изменением активности островковой доли (области мозга в височной части головы, островковая доля отвечает за чувства) и повышением активности амигдалы.

Все эти механизмы, отнюдь не исключающие друг друга, у разных людей играют более или менее весомую роль. На практике невозможно определить причину депрессии: низкий уровень дофамина, гиперактивность амигдалы или воспалительный процесс. Но с точки зрения физической активности ни одна из этих причин не важна: физическая активность в любом случае будет ее противоположностью!

Движение повышает уровень дофамина, серотонина и норадреналина, а также BDNF. Кроме того, в долгосрочной перспективе движение устраняет воспалительные процессы. Это связано с тем, что для движения требуется энергия: организм частично заимствует ее у иммунной системы, понижая активность последней. Звучит не очень здорово, но, поскольку хроническое воспаление часто связано с гиперактивностью иммунной системы, физическая активность оказывает положительное воздействие. Движение ускоряет также создание новых нейронных

связей и нормализует ГГН-ось. Я мог бы продолжать, но, думаю, вы уже поняли суть. С биологической точки зрения трудно придумать нечто иное, столь противоположное депрессии, как физическая активность.

Описать логику антидепрессивного эффекта физической активности можно по аналогии с чувствами. Они возникают, когда островковая доля складывает вместе ваши впечатления от внешнего мира с тем, что происходит в теле. То есть мозг использует в качестве ингредиентов для чувств и внешние, и внутренние сигналы. Движение улучшает работу практически всех органов и систем организма. Стабилизируются кровяное давление, уровень сахара и холестерина в крови, улучшается способность легких впитывать кислород, лучше функционируют сердце и печень. Все это означает, что мозг получает другие сигналы, из которых создает чувства, и мы скорее будем испытывать приятные чувства, чем неприятные. На самом деле физическая активность — лучший способ избежать депрессии.

Причина и следствие

Но давайте на минуту отложим в сторону нейробиологические механизмы и вновь попробуем себя в роли адвоката дьявола. И в Нью-Йорке, и в Чикаго количество убийств возрастает прямо пропорционально повышению продаж мороженого. Неужели в мороженом содержится нечто, делающее нас агрессивными и склонными к убийствам, и следует обвинять производителей мороженого в гибели людей? Нет, маловероятно. Скорее всего, мороженого продается больше, когда становится жарко, а когда жарко, люди больше времени проводят на улице и употребляют больше алкоголя. Когда больше людей находится на улицах

в состоянии опьянения, повышается риск насилия. Таким образом, погода влияет и на продажи мороженого, и на количество убийств, при этом они не связаны причинно-следственной связью.

Как мы можем быть уверены, что нет какого-то фактора, воздействующего и на риск возникновения депрессии, и на то, в какой мере мы физически активны? Возможно, физическая активность и снижение риска депрессии связаны не более, чем продажа мороженого и статистика убийств. Исследования на эту тему обычно проводятся так: берутся две группы испытуемых, одна из них занимается физическими упражнениями с повышением пульса, другая — упражнениями, не ведущими к повышению пульса (например, стретчинг). Метод тот же самый, что и при тестировании лекарственных препаратов, когда одной группе дают препарат, а другой плацебо. Проблема заключается в том, что, когда ученые измеряют воздействие физической активности на мозг, никакого соответствия плацебо нет. Человек, занимающийся тренировкой, понимает, что делает и что от этого, предположительно, будет лучше себя чувствовать, — вероятно даже, что читал исследования, которые я упоминал. Может быть, самочувствие становится лучше оттого, что люди этого ожидают?

Есть и еще одна загвоздка. Для того чтобы исключить случайности, необходимо наблюдать за сотнями и тысячами людей в течение нескольких лет. Американские исследователи решили взяться за эти проблемы и источники погрешности, опираясь на генетику. Риск депрессивных расстройств примерно на 40% определяется генами. Сколько вы движетесь, тоже отчасти зависит от генов — существуют так называемые живчики.

Если люди с «заводными» генами реже впадают в депрессию, значит, физическая активность защищает. Неплохо было бы объединить результаты генетических тестов с данными о движении и результатами психологических тестов. Например, исследовать

людей, у кого много факторов риска депрессии и которые при этом много двигаются, и посмотреть, настолько ли часто они испытывают депрессию, как «должны» чисто статистически. Звучит сложно, потому что это на самом деле сложно. Метод называется менделевская рандомизация и позволяет отличать статистические совпадения (мороженое и убийства) от причинно-следственных связей (алкоголь и убийства). Менделевская рандомизация требует большого количества обследуемых индивидов, и в распоряжении ученых они были — более 200 000. Однако возникла еще одна проблема. Рассказывая, сколько мы двигаемся, мы склонны завышать свои усилия, поэтому для получения объективных данных ученые использовали шагомер.

И вот появилась возможность раз и навсегда выяснить, действительно ли физическая активность уменьшает риск возникновения депрессии, или же все это не более чем эффект плацебо. Выводы, опубликованные в начале 2019 года в одном из наиболее престижных научных изданий по психиатрии, звучали однозначно: физическая активность защищает от депрессии. Эффект *нельзя* объяснить эффектом плацебо. Если вы каждый день меняете 15 минут сидения неподвижно на 15 минут бега, риск депрессии снижается на 26%. Если вместо этого вы час гуляете, риск снижается на столько же. Это означает, что активность с повышением пульса, такая как бег, в четыре раза эффективнее ходьбы. Старайтесь бегать больше 15 минут или гулять более часа, и депрессия будет угрожать вам в меньшей степени.

Каким бы продвинутым ни было это исследование, ученые решили убедиться еще раз. На этот раз исследовали в течение двух лет группу людей с высоким генетическим риском депрессии: за этот период у некоторых испытуемых диагностировали депрессию. Однако среди тех, кто занимался физической активностью, таких оказалось меньше. Вывод ученых звучал предельно ясно:

«Наше исследование показывает, что в вопросе депрессии гены не определяют судьбу. Физическая активность обладает достаточным потенциалом, чтобы нейтрализовать повышенный риск депрессии у генетически уязвимых индивидов». Иными словами, мы можем с уверенностью сказать: физическая активность и лечит, и предотвращает депрессию. Но то, что риск снижается, еще не означает, что он падает до нуля. И это не значит, что человека с депрессией следует обвинять в недостаточно здоровом образе жизни.

Важная деталь: шагомер не различает, стрижете ли вы траву на участке, идете в магазин или готовитесь к марафону. Единственное, что засчитывается, — это сама двигательная активность. Даже если минута движения с повышением пульса в четыре раза более эффективна, в конечном счете от подавленности защищает *количество* шагов, а не то, где, когда и как вы их совершаете. С точки зрения ментального здоровья необходимо расширить понятие физической активности и включить в нее все, происходящее за пределами спортзала, футбольного стадиона и беговой дорожки.

Скольких случаев депрессии можно было бы избежать?

Физическая активность снабжает нас дополнительным слоем ментального «подкожного жира», защищающего от депрессии, но, к сожалению, он становится все тоньше. В западном мире мы в среднем проходим 5–6 тысяч шагов в день. Исследования племен, которые по-прежнему ведут жизнь охотников-собирателей, в сочетании с анализом костей скелетов возрастом 6–7 тысяч лет указывают на то, что наши предки проделывали 15–18 тысяч шагов в день. Для максимально успешного функционирования тело и мозг наверняка калиброваны из расчета этого показателя.

Иными словами, сейчас мы проделываем в три раза меньше шагов, чем в течение всей истории человечества.

Количество шагов сократилось не только в длительной исторической перспективе, но и в краткосрочной. В Швеции доля жителей с опасной для здоровья плохой физической формой увеличилась с середины 1990-х с 27 до 46%. Опасной для здоровья названа физическая форма, при которой человек не может идти более десяти минут быстрым шагом без отдыха. Среди молодых только 22% мальчиков и 15% девочек в возрасте 11–17 лет достигают того часа ежедневной физической активности, о котором говорится в рекомендациях ВОЗ. Иными словами, с двигательной активностью современного человека дела обстоят из рук вон плохо.

Поскольку движение защищает от депрессии, мы тем самым потеряли один из важнейших защитных факторов. И тут встает интересный вопрос: скольких депрессивных расстройств можно было бы избежать, если бы мы больше двигались? Именно это попытались рассчитать британские ученые с помощью данных о 34 000 участников эксперимента, которые отслеживали в течение 11 лет. Поскольку при депрессии множество факторов влияют друг на друга и очень трудно отделить, какую роль каждый из них играет, их результаты следует рассматривать как примерные расчеты, а не как точные данные.

Ученые пришли к выводу, что 12% случаев можно было бы избежать, если бы участники двигались всего один час в неделю. Даже на детей и подростков такой скромный подвиг оказывает значительное воздействие. При помощи шагомера замерили активность у 4000 детей и подростков в возрасте от 12 до 16 лет, а несколько лет спустя их попросили ответить на вопросы относительно депрессии. Оказалось, что каждый дополнительный час физической активности в неделю уменьшал вероятность возникновения депрессии к 18 годам на 10%.

Тревоги и физическая активность

Теперь давайте обратимся к тревоге. Лучше всего ее описать как стресс, переживаемый заранее. Тревога и стресс — это, по сути, одна и та же реакция (активация ГГН-оси), с той только разницей, что при стрессе речь идет о *конкретной* угрозе, а при тревоге — о *возможной* угрозе.

Поскольку ГГН-ось переходит на повышенные обороты при стрессе и тревоге и стабилизируется при физической активности, последняя должна вести к снижению тревоги. Так ли это на самом деле? В 2019 году появился обзор нескольких научных исследований, где испытуемым с различными формами тревоги путем жеребьевки предписывали либо физическую активность, либо иное лечение. Оказалось, что физическая активность с подъемом пульса защищает от тревоги и детей, и взрослых, особенно при посттравматическом стрессе. В другом обзоре, опубликованном в 2020 году, анализировались результаты 18 различных исследований. Все они показали, что физическая активность защищает от тревоги, при этом сам вид активности роли не играет. Эффект давало все: плаванье, прогулки, бег на беговой дорожке, тренировки на велотренажере или занятия дома, ведущие к повышению пульса.

Получается, во всех исследованиях и обзорах мы видим одно и то же: те, кто занимается физической активностью, реже страдают от тревоги. И важно не то, *как* они занимаются, а то, *чем* они занимаются. У людей с паническими атаками приступы стали реже и отличались меньшей интенсивностью. Тем, кто страдает социофобией, ситуации социальной оценки кажутся менее угрожающими. А у людей с ПТСР флешбэки становятся менее интенсивными, а тревога снижается.

Конечно, физическая активность, так же как и лекарства или психотерапия, не всем помогает одинаково. Одни замечают

потрясающие результаты, другие не видят особой разницы. Но среднестатистический эффект воздействия на страх хороший, как и в отношении депрессии.

Между тем для профилактики тревоги важна одна вещь — повышение пульса. Похоже, организм постепенно привыкает к тому, что это не предвестник приближающейся катастрофы, а наоборот, в организме повышается количество кортизола, эндорфинов, и приходит чувство удовольствия. Таким образом, замкнутый круг ошибочных истолкований сигналов, который возникает при панической атаке, размыкается. Если вы не тренировались долго или страдаете от тревожных расстройств, в том числе с паническими атаками, наращивайте нагрузку постепенно. Начинайте с прогулок в быстром темпе в течение месяца или двух. Потом при желании переходите на медленный бег и лишь затем постепенно увеличивайте скорость. Если вы сразу побежите, мозг может истолковать повышение пульса как признак опасности, что в худшем случае вызовет паническую атаку. Последовательно наращивая нагрузку, вы заметите, как страх медленно, но верно отступает. Не с каждым днем, но с каждым месяцем.

Снижаются все разновидности страха

Я рекомендую своим клиентам физическую активность так же, как прописываю лекарства, однако они нередко удивляются. «Физическая активность?» — переспрашивают они, подняв брови. Как это может повлиять на стресс и страхи при попытке собрать мозаику жизни в связи с проблемами на работе или болезнью близкого? Нельзя со стопроцентной уверенностью ответить на вопрос, почему эволюция привела нас к тому, что

физическая активность снижает страх, но подумайте вот о чем: функция ГГН-оси — мобилизовать энергию в мышцах тела, когда возникает опасность (стресс) или когда мозг думает, что *может случиться* нечто опасное (появляется страх). Что же более всего угрожало нам в течение миллионов лет? В каких ситуациях было важно, чтобы эволюционно продвинутая ГГН-ось мобилизовала энергию? Пожалуй, вряд ли при психосоциальном стрессе типа неоплаченных счетов, дедлайнов и противоречий между семьей и работой. Куда более вероятно, что ГГН-ось развилась, чтобы противостоять угрозе нашей жизни, то есть нападению хищников, несчастным случаям и инфекциям.

РАЗНЫЕ ПОДХОДЫ

Движение не универсальное средство, но универсальных средств и не бывает. Антидепрессанты дают хороший эффект у трети пациентов, страдающих депрессией, еще у трети — средний эффект и на треть не оказывают никакого воздействия. При когнитивной поведенческой терапии примерно у половины наблюдается хороший эффект и еще у половины результаты более чем скромные. И в том, что касается физической активности, есть большие индивидуальные различия. У одних потрясающий результат, другие не замечают особой разницы. Однако среднестатистический эффект положительный. Если же депрессия глубокая, с большой усталостью, то физическая активность, конечно же, невозможна. В этом случае нужны отдых и восстановление, но также психотерапия и часто — препараты.

СКОЛЬКО НУЖНО ДВИГАТЬСЯ?

Вместо того чтобы задаваться вопросом, как много нужно движения, чтобы защититься от депрессии, уместнее было бы спросить, насколько мало его нужно. Краткий ответ таков: всего один час прогулки быстрым шагом в неделю уже дает некоторую защиту. Тот, кто заинтересуется результатами исследований, поразится, какие изменения происходят у детей и взрослых, когда они от полного ничегонеделания переходят к тому, чтобы делать чуть-чуть, — например, ездить на работу на велосипеде или ходить в школу пешком. Но, конечно же, более часа прогулки в неделю еще лучше, и тут уместно спросить, что делать тому, кто хочет достичь максимального эффекта. Ряд крупных авторитетных исследований показывают, что от двух до шести часов физической активности с повышением пульса в неделю — оптимальное количество. Разброс значительный, но большинство исследований скорее склоняются в сторону двух, нежели шести. А физическая активность более шести часов в неделю не дает дополнительной защиты.

Те, кто находится в хорошей физической форме, имеют больше шансов убежать от хищника, выиграть битву с антагонистом или же залечить инфекцию. Их ГГН-ось не должна включаться на полную катушку каждый раз при потенциальной опасности. Ей не нужно также устраивать панику по поводу каждой реальной. Стрессовая система — то есть ГГН-ось — может работать на пониженных оборотах. Когда наш с вами мозг пытается справиться с психосоциальным стрессом современности, он использует ту же систему, которую человек исторически применял при появлении угрозы жизни. То, что защищало от исторической

опасности — хорошая физическая форма, — успокаивало стрессовую систему наших прародителей. Поскольку мы практически не изменились с тех времен, наша ГГН-ось успокаивается, когда мы в хорошей физической форме, и тем самым мы становимся лучше подготовлены к встрече с современными источниками страхов и стресса. Выражаясь просто: физическая активность учит организм не реагировать на стресс слишком сильно, о каком бы стрессе ни шла речь.

Как мы ощущаем снижение деятельности ГГН-оси после того, как занимались физической активностью? Получает ли мой мозг всплывающее сообщение после того, как я поиграл в футбол? «Поздравляю, Андерс! Ты подвигался, и уровень кортизола пришел в норму. Ты в отличной форме и быстро убежишь, если из-за кустов выскочит лев». Вряд ли, но я ощущаю это в виде спокойствия, снижения тревоги и возросшей веры в собственные возможности. Эта вера в себя переносится на то, что волнует меня в данный момент. Одно из важнейших открытий состоит в том, что физическая активность укрепляет веру в собственные силы.

Больше уверенности в себе

В 15 минутах езды от центра Гётеборга расположена школа Яттестенсскулан — общеобразовательное учреждение, в котором учатся 600 учеников. В начале 2010-х годов только треть учащихся оканчивала школу с удовлетворительными оценками по всем предметам. Пытаясь изменить ситуацию, директора школы Лотта Лекандер и Юнас Фошберг решили заставить детей двигаться каждый день. Помимо уроков физкультуры два раза в неделю, Лекандер и Фошберг ввели обязательные получасовые занятия в оставшиеся три дня. Занятия проводились

в спортивном зале во внеучебное время, из-за чего учебный день чуть увеличился. Школьникам предложили разные виды физической активности, главное, чтобы пульс поднимался на 65–70% от своего исходного значения. Никакой погони за оценками. Никаких соревнований. Никакого учета результатов. Просто поднять пульс. К чему это привело? Два года спустя количество девятиклассников, получивших оценку «удовлетворительно» (и выше) по всем предметам, удвоилось.

Впервые прочтя о школе Яттестенсскулан, я поначалу подумал, что все это слишком хорошо, чтобы быть правдой. Но, лучше ознакомившись с экспериментом, я обнаружил, что, помимо увеличения физической активности, в школе были внедрены и другие изменения. Пришли новые учителя, способности и потребности детей стали оценивать более систематично, чем раньше. Так какую же роль сыграла во всем этом физическая активность? Чтобы разобраться, я решил посетить школу в связи со съемками научно-популярного телесериала «Твой мозг». Лекандер и Фошберг радушно приняли меня и рассказали, что не могут точно ответить, каков эффект именно от физической активности, — они проводят практическую работу, а не научные исследования, но, по их мнению, кардиотренировки, как они называли занятия, стали самым важным элементом поддержки учеников. Однако интереснее всего улучшение не успеваемости, чем по праву гордилось руководство, а психологического самочувствия. У учеников школы возросли стрессоустойчивость и самооценка, снизилась тревожность.

Мнение Лекандер и Фошберга хорошо сочетается с выводами чилийских ученых. В Чили за короткое время сильно выросли болезни цивилизованных стран — диабет и сердечно-сосудистые заболевания, и ученые решили посмотреть, нельзя ли как-то переломить тенденцию за счет изменений образа жизни. Они

разработали программу, в рамках которой подростки из проблемных кварталов получили возможность заниматься бегом, баскетболом, волейболом, аэробикой или футболом, причем без соревновательности. Через десять недель выяснилось, что программа сотворила чудеса с физической формой участников. Но к этому добавилось еще кое-что: подростки стали спокойнее и увереннее в себе. Благодаря движению дети больше верят не только в свои физические способности, но и в себя в целом. Это подтверждает ряд других исследований, в том числе большое исследование Агентства общественного здоровья, по данным которого физически активные дети более довольны жизнью и в меньшей степени испытывают стресс.

«Рожден, чтобы избегать голода»

И вот мы подошли к главной загадке: если физическая активность укрепляет нашу веру в себя и доставляет больше удовольствия, защищает от депрессии, приглушает страхи и стресс, снижает накал страстей и к тому же улучшает работу внутренних органов, зачем природа заложила в нас склонность выбирать диван и Netflix вместо пробежки? Почему мозг препятствует тому, что для него так очевидно хорошо? Чтобы понять этот парадокс, мы должны одновременно помнить о двух вещах. Мозг создан для движения, но более этого он создан для выживания. В течение всей истории человечества голод был гигантской угрозой для жизни. Калории были редкой роскошью, их лучше всего было немедленно поглощать.

Вот уже несколько десятилетий нам доступно любое количество калорий, достаточно открыть холодильник или сходить в магазин, но, поскольку эволюция продвигается медленно

и измеряет время тысячелетиями, а не десятилетиями, мозг еще не приспособился. В саванне он кричал своему хозяину: «Спаси меня от голода, запихни в себя все калории, какие найдешь!» И то же самое кричит в продуктовом магазине. Перед полкой со сладостями мозг ведет себя так, словно вы только что наткнулись на гигантское дерево, ветки которого сгибаются под тяжестью спелых фруктов. «Супервыигрыш! Скорее запихивай в себя как можно больше!»

Исторически калориями невозможно было перенасытиться, поэтому тяга к еде не снабжена кнопкой «стоп». Легко догадаться, что получается, когда эта бесконечная тяга из времен, когда мы постоянно балансировали на грани голода, переносится в наш мир с неограниченным количеством калорий. Мы едим, едим и едим. Нет никаких пределов тому, сколько мы можем запихнуть в себя, и на этом фоне не удивляют проблемы сегодняшнего дня, такие как избыточный вес и диабет второго типа. Без ограничений по количеству доступных калорий механизм выживания превратился в ловушку.

Запасы энергии в организме определяются не только тем, сколько мы едим, но и тем, сколько энергии тратим, а движение — всегда расход энергии. Поэтому мы от природы ленивы. Мозг желает, чтобы мы запихали в себя все калории с полки со сладостями и чтобы мы оставались на диване, не сжигая калории без надобности. Возможно, сейчас вы подумали, что у человека с избыточным весом переизбыток энергии, так почему же мозг старается держать его в состоянии покоя? Ответ таков: исторически человек практически никогда не страдал от ожирения. Возможно, существовала небольшая прослойка тучных императоров, фараонов, королей и королев, но все они были исключениями.

Человек не мог себе позволить такую роскошь, как несколько лишних килограммов вокруг талии, которые пригодились бы

в трудные времена. Поэтому в мозге и организме не выработались защитные механизмы, говорившие бы нам: «Ты получаешь больше энергии, чем тебе нужно, пойди побегай, сбрось парочку килограммов, чтобы через 30 лет тебя не хватил инфаркт». У людей никогда не было лишних кило вокруг талии, и большинство из них вообще не доживали до того возраста, в котором мы сегодня рискуем получить инфаркт.

Сегодня голодающих довольно мало, а избыточный вес и ожирение привели к колоссальным последствиям для здоровья. На протяжении почти всей нашей истории было в точности наоборот. Против голода эволюция выработала не один, а несколько защитных механизмов. Если мы теряем вес, голод усиливается. Снижается базовый метаболизм (количество энергии, которое организм тратит в состоянии покоя), а всасывание пищевых веществ в кишечнике увеличивается. Это происходит с одной целью: организм пытается поддержать свой вес, воспринимая его потерю (даже если она происходит от уровня «избыточный вес») как угрозу голода. Эти механизмы помогали нашим предкам спастись от голодной смерти, но сильно мешают нашим попыткам похудеть.

В процессе эволюции мы не только учились находить богатую калориями пищу, но и предпочитали состояние покоя, чтобы не расходовать понапрасну драгоценные калории. Мы должны быть ленивыми. Наши предки решили бы, что у нас не все в порядке с головой, увидев, как мы бегаем, не сходя с места, и поднимаем в воздух тяжелые предметы, чтобы тут же поставить их обратно, еще и обливаемся потом. Добровольно тратить энергию на такие непродуктивные занятия — так же глупо, как выкинуть пищу в море.

Доказательства можно найти среди существующих в наши дни племен охотников-собирателей. Каждый из их 15–18 тысяч

шагов выполняет какую-то функцию. Вопреки вашим фантазиям члены племен не бросаются от одного вида деятельности к другому. Четыре-пять часов они посвящают охоте и собирательству, а большую часть оставшегося времени сидят, общаясь друг с другом. Таким образом, совершенно естественно, что мы с вами как современные охотники-собиратели предпочтем бухнуться на диван, чем зашнуровать беговые кроссовки.

Хакни эволюцию!

Итак, организм настроен на экономию энергии и развивался скорее для того, чтобы избегать голода, чем бегать. Это означает еще кое-что важное. Мозг, наиболее энергоемкий орган организма, прекрасно выполняет свои функции. Более всего человек нуждался в когнитивных функциях тогда, когда двигался, видел новые места и получал впечатления, которые запоминал. Во время охоты нам более всего требовались концентрация и способность к решению задач, то есть креативность. Собирательство тоже требует напряженной умственной работы. Передвигаясь по ландшафту, наши предки должны были сохранять максимальную сосредоточенность, сканируя окружение на наличие чего-нибудь съедобного и одновременно следя за потенциальными угрозами и возможными путями отступления. Запас прочности небольшой: если не найти съестного, уже через неделю семью ждет голод. Тут требуется, чтобы умственные способности работали на все сто.

В последние годы ученые сделали ряд неожиданных открытий, показывающих, что физическая активность улучшает не только психологическое самочувствие, но и когнитивные функции. В одном эксперименте студентам предложили слушать в наушниках иностранные слова. Одна группа проделывала это во время

ходьбы, другая — сидя. Когда через 48 часов усвоенное проверили, выяснилось, что студенты, которые слушали слова на ходу, запомнили на 20% больше. Другие исследования показывают, что мы более сосредоточены и креативны, когда движемся. Например, один эксперимент показал, что в течение часа после тренировки способность к мозговому штурму улучшалась на 60%.

Наши предки подумали бы, что у нас с головой не в порядке, если бы узнали, как мы бежим, так что пот ручьями, оставаясь на одном месте, и поднимаем в воздух тяжелые предметы, чтобы вновь поставить их обратно.

Когда я впервые прочитал об этих экспериментах, я очень удивился. Мозговая гимнастика ассоциировалась у меня с судоку, кроссвордами и когнитивными приложениями. Каким образом физическая активность могла столь серьезно повлиять на когнитивные функции, такие как память, концентрация внимания, креативность? Возможно, исторически они более всего требовались нам тогда, когда мы двигались. Именно во время охоты и собирательства необходимо было оставаться сконцентрированными и запоминать новые впечатления. Если бы мозг приспособился к сегодняшнему миру, умственные способности достигали бы максимума перед компьютером. Но с компьютерами работают всего два поколения людей, и это слишком краткий период, чтобы мы успели приспособиться. Поскольку физическая активность обостряет умственные способности, это наш способ хакнуть эволюцию. Когда мы бежим на беговой дорожке или шагаем в быстром темпе, мы обманываем мозг, заставляя его улучшить когнитивные функции, и затем можем использовать их когда захочется — сколько выдержим в таком темпе, слегка запыхавшись.

Для меня стало важным открытием, что за нашими противоречивыми чувствами в отношении физической активности стоит определенная логика. Я понимаю, что биологические силы, оттачивавшиеся на десятках тысяч поколений, тянут меня к дивану, но при этом помню: те же силы заточили мой мозг под то, чтобы я лучше себя чувствовал и лучше функционировал, если устою перед соблазном. Когда устоять особенно трудно, я думаю о том, что не позволю своим генам — а уж тем более какой-то эволюции! — управлять мной. Здесь решаю я! Я бы солгал, если бы сказал, что такие мысли доводят меня до беговых кроссовок каждый день, но иногда это срабатывает.

Умные, но не мудрые

С помощью умных — но не всегда мудрых — мозгов мы избавились от движения в жизни. Естественно, ведь мы от природы ленивы. Не тратить энергию понапрасну — простым языком это называется лень — эта стратегия, сотни, тысячи лет работавшая прекрасно, в нашем современном мире превратилась в смертельную ловушку. По данным ВОЗ, ежегодно пять миллионов человек в мире умирают преждевременно из-за пассивного образа жизни. Это означает, что от сидения на месте умирает столько же народу, сколько от ковида в течение 2020 года.

Сейчас наш комфорт дошел до крайностей — благодаря электросамокатам и доставке еды до двери. При этом мы потеряли нечто важное — и речь не только о риске заболеваний и преждевременной смерти, но и о психическом здоровье. Пора задуматься над тем, как снова привнести движение в нашу жизнь. Необязательно заниматься спортом и думать о спортивных результатах. Начните ходить пешком, ездить на велосипеде

до работы или просто поднимайтесь по лестнице вместо лифта. Желательно делать что-то, не особо задумываясь, примерно так, как мы чистим зубы, не думая о процессе.

Если мы всерьез хотим не только лечить, но и предупреждать многие физические и психические заболевания, то должны понять, что движение — сокровищница неиспользованных ресурсов. Если вы двигаетесь совсем мало, хочу вас поздравить: ваша сокровищница пока полна, и вы относитесь к тем, кто выиграет больше всех.

Самые потрясающие результаты в отношении психологического самочувствия, устойчивости к стрессу и улучшения когнитивных функций ждут того, кто перейдет от ничегонеделания к тому, чтобы делать хотя бы чуть-чуть.

Почему мы забыли о теле?

Не только для вас роль тела в защите от страхов и депрессии оказалась сюрпризом. Если учесть, какая реакция последовала на мою предыдущую книгу «Беги, мозг, беги!»* — о том, как физическая активность укрепляет мозг, — очень многие недооценивали вклад тела в свое психологическое самочувствие. Каждый день ко мне подходят люди и рассказывают, как эта книга повлияла на их жизнь. Почти все говорят, что начали больше двигаться и от этого почувствовали себя гораздо лучше. Некоторые встречи навсегда останутся в моей памяти. В стокгольмском аэропорту Арланда меня догнал мужчина лет тридцати пяти. Он рассказал, что вырос в горячей точке, страдал

* Хансен А. Беги, мозг, беги! Как с помощью тренировок помочь мозгу стать креативнее, думать быстрее и перестать нервничать. — М. : Бомбора, 2019.

от посттравматического расстройства и временами даже подумывал наложить на себя руки.

Прочитав мою книгу, мужчина начал бегать. Медленно и понемногу, постепенно наращивая темп. Страхи стали отпускать, и ему удалось снизить потребление алкоголя. Мужчина не знал, что именно изменило его жизнь — бег или отказ от алкоголя, но знал, что без бега, который снижал тревогу, он никогда не преодолел бы проблемы с алкоголем. Теперь он чувствует себя лучше, чем когда-либо, и единственное, в чем упрекает меня, это в том, что я не написал «Беги, мозг, беги!» десятью годами ранее!

Разумеется, делать выводы на основании реакций на научно-популярную книгу надо с большой осторожностью, но поражает, что сотни человек сказали то же самое, а именно: до того как прочесть мою книгу, они отбрасывали аргументы о влиянии физической активности на эмоциональную жизнь, считая их пустой болтовней. Размышляя над тем, почему они так считали, я пришел к выводу: в западноевропейской мыслительной традиции тело и душа разделены. Многие выдающиеся мыслители, начиная с Платона, писали, что душа живет вне тела и мозга. Такое разделение души и тела наталкивает на мысль о *deus ex machina,* то есть некоей сущности, помимо мозга, — духе или душе. Мысль, конечно же, соблазнительная: сложно поверить, что весь внутренний мир заключен в органе, напоминающем плотно уложенные сосиски. Однако все больше людей, возможно, сами того не желая, осознают, что чувства, мысли и самовосприятие все же зарождаются в мозге и в его извилинах нет никаких духов или привидений. Мы преодолели разделение на душу и тело и вместо этого стали говорить о теле и мозге.

Но и это разделение искусственное. Мозги не плавают в пространстве под стеклянными колпаками, отделенные от тела. Ни один мозг никогда не существовал вне тела, и мозг развился

не для того, чтобы думать, чувствовать или давать нам осознанность, — он нужен для того, чтобы управлять телом и контролировать его. Как говорила выдающийся нейробиолог Лиза Фельдман Барретт: «Когда по мере развития жизни туловища становились все больше и больше, мозг тоже увеличивался».

Мозг и тело тесно взаимосвязаны, и несколько примеров этой связи я описал в книге: мозг воспринимает информацию от иммунной системы, и он использует как внешние, так и внутренние сигналы для создания чувств. Внешние сигналы — впечатления, что происходит на работе, в школе, в нашей социальной жизни, — легко увидеть, измерить и отталкиваться от них, пытаясь объяснить наши чувства: почему мы впадаем в депрессию или мучаемся страхами. Внутренние сигналы тела уловить сложнее: они по определению субъективны, но, как показывают исследования, не менее важны.

На чувства, депрессию и страхи можно повлиять, не только «убедив» мозг разговорами или «сбалансировав» лекарствами. Состояние тела важнее, чем большинство из нас может представить. Если немного пофантазировать, то мне кажется, что наука стоит в самом начале процесса разрушения этого искусственного разделения на тело и мозг. По мере того как это разделение будет исчезать, мы начнем смотреть на депрессию, тревожность и психологическое самочувствие не только с *психологической*, но и с *физиологической* точки зрения. И именно с этой позиции следует рассматривать физическую активность.

Глава 7

Мы правда чувствуем себя хуже, чем когда-либо?

Это было самое прекрасное время,
это было самое злосчастное время.

Чарльз Диккенс. Повесть о двух городах

В юности я заинтересовался историей, но не просто отдельным периодом — Ренессансом, Средневековьем — или отдельным регионом, например колыбелью цивилизации Египтом и Месопотамией, а историей нашего вида. А именно: как невзрачная, лишенная шерсти восточноафриканская обезьяна, обычное млекопитающее, стала доминирующим видом на земле. Я прочел все, что нашел, и помню, что меня особенно потряс контраст между тем, от чего умирали наши предки, и тем, от чего умираем мы сегодня.

Несколько лет спустя, когда я готовился стать врачом, я увидел эти контрасты воочию. Во время практики в Каролинской больнице я практически не встретил пациентов, лечившихся от тех болезней, от которых люди умирали на протяжении веков. Никто не боролся за жизнь, заразившись оспой или малярией. Никто не лежал, обездвиженный полиомиелитом. Потрясающая заслуга современной медицины — что мы сумели победить и во многих случаях полностью истребить самые страшные заболевания в истории. Но потом ко мне пришла другая мысль: а сколько пациентов находилось бы в больнице, если бы мы жили как наши предки? Вряд ли бы тут оказался мужчина с диабетом

второго типа, впавший в кому от заоблачного уровня сахара. Диабет второго типа вызван, среди прочего, повышенным артериальным давлением и избыточным весом, незнакомыми нашим предкам. То же касалось и пациентов с инфарктом, для которого избыточный вес, курение и все тот же диабет второго типа являются факторами риска. В отделении находились также двое-трое пациентов после инсульта. Подозреваю, что и их бы там не было, поскольку повышенное артериальное давление — самый серьезный фактор при инсульте.

Когда в последующие годы обучения я проходил практику в психиатрическом отделении, то проделал тот же мыслительный эксперимент. Тут оказалось сложнее угадать, сколько человек попали бы в отделение, если бы жили как наши предки. У нескольких человек диагностировали шизофрению — подозреваю, что они заболели бы в любом случае. Шизофрения во многом наследственное заболевание, а со времен жизни в саванне в наших генах мало что поменялось. То же касается пациентов с тяжелой формой биполярного расстройства, которое раньше называли маниакально-депрессивным психозом. Это тоже наследственное заболевание. Но большинство пациентов с депрессией и тревожными расстройствами — они находились бы здесь, если бы мы жили так, как наши предки? Я осознал, что ставлю перед собой вопрос, который можно сформулировать так: действительно ли мы чувствуем себя сегодня психически хуже, чем когда-либо в истории?

***

Естественно, строить догадки по поводу эмоциональной жизни предыдущих поколений — занятие неблагодарное. Мозг, увы, не превращается в окаменелость, а наши предки не оставили нам никаких психологических данных. Однако несомненно, что

жизнь сурово проверяла их на прочность. Если половина людей умирала, не достигнув подросткового возраста, это означает, что большинство взрослых теряли по крайней мере одного ребенка. Они страдали от депрессии в той же степени, что и мы? Чтобы сделать более-менее обоснованную догадку, можно обратиться к тем, кто и сегодня ведет образ жизни охотников-собирателей. Однако тут не обойтись одним-единственным визитом на экзотический остров и просьбой к местным жителям заполнить анкету — необходимо войти в сообщество и отслеживать жизнь его членов многие годы. Именно это и проделал антрополог Эдвард Шиффелин, который провел более десяти лет среди народов калули в Папуа — Новой Гвинее и опросил более 2000 представителей этой народности. Несмотря на экстремально тяжелые условия жизни, Шиффелин обнаружил лишь несколько человек в подавленном состоянии.

К такому же выводу пришел антрополог Джеймс Сазман, проживший два десятилетия среди бушменов в пустыне Калахари в Намибии. Депрессии в том виде, в котором мы их знаем, встречались, но исключительно редко. К подобным выводам пришли и другие антропологи, изучавшие народы в доиндустриальных общественных структурах, в том числе народ хадза в Танзании и тораджи в Индонезии. Отмечу особо, что условия жизни современных охотников-собирателей такие же трудные, как и у наших предков. Примерно половина детей умирает, не достигнув пубертата. Однако родители, переживая эту трагедию и оплакивая потерю, редко впадают в депрессию.

Однако к выводам Сазмана, Шиффелина и других антропологов следует относиться осторожно, ведь они не профессионалы в диагностике депрессии. Кроме того, представители этих народов могут скрывать свои проблемы и депрессию. Следует учесть, что представители доиндустриальных структур не могут быть

совсем не подвержены веяниям времени. Часто они живут в недоступных местах, и нельзя с уверенностью сказать, насколько они репрезентативны для жизни человечества в глубинах истории, однако все эти открытия влекут за собой один интересный вопрос: есть ли что-то в образе жизни этих народов, что защищает их от депрессии? Или же можно посмотреть на вопрос с другой стороны и спросить себя: есть ли что-то такое в *нашем* образе жизни, что делает нас уязвимыми?

Жизнь в деревне

Американские ученые обследовали 657 женщин из обществ с разной степенью модернизации. Одна группа проживала в сельской местности в Нигерии, другая — в городской среде в той же стране. Третья группа обитала в сельской местности в Канаде, четвертая — в крупных городах США. Женщинам задавали множество вопросов по поводу самочувствия и сна, проблем с концентрацией внимания, усталости, отсутствия энергии, невозможности найти себе место, нерешительности или заниженной самооценки. Вопросы строились на основании критериев DSM*, настольной книги любого психиатра-диагноста.

Ответы показали: чем выше уровень модернизации общества, тем больше доля людей с симптомами депрессии. Женщины из сельской местности в Нигерии психически чувствовали себя лучше, чем жительницы городской среды в той же стране, а те, в свою очередь, — лучше, чем женщины в канадской сельской

* Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders — принятая в США номенклатура психических расстройств. *Прим. перев.*

местности. Хуже всего психически чувствовали себя жительницы американских крупных городов. Закономерность проявлялась особенно ярко у женщин в возрасте до 45 лет. Но и здесь не следует торопиться с выводами. Не факт, что женщин можно сравнивать. Мы переезжаем в различные места, выбирая подходящий для себя стиль жизни. Если люди с амбициями и страхом неудач начнут перебираться из сельской местности, скажем, на Манхэттен, чтобы излечить пошатнувшуюся веру в себя карьерой в Нью-Йорке, город скоро заполнится до предела людьми, которых подгоняет страх, а в сельской местности таковых останется меньше. Поэтому сравнивать случайно выбранных жителей Нью-Йорка со случайно выбранными жителями американской глубинки — все равно что сравнивать яблоки и груши. Тот же феномен может проявляться при сравнении женщин, живущих в сельской местности в Нигерии, с женщинами из крупного города Лагос. В зависимости от личностных черт одни люди перебираются в большие города, другие, наоборот, предпочитают уезжать оттуда.

И хотя исследователи постарались, чтобы жительницы США, Нигерии и Канады одинаково истолковывали слова в анкете, языковые различия все же сыграли свою роль. Кроме того, существуют культурные различия в описании своего психического самочувствия. В некоторых обществах симптомы депрессии описывают в виде телесных недомоганий: под больной спиной подразумевают, что болит душа. Несмотря на все погрешности, исследование показывает, что женщины в менее развитых странах точно чувствуют себя не хуже, чем мы. И это все равно дает нам повод заподозрить, что какие-то моменты в их образе жизни защищают их от депрессии. Мы скоро подойдем к тому, что же это может быть.

Что нас ждет в ближайшие десятилетия?

Какими бы интересными ни представлялись эти открытия, я не могу отделаться от чувства, что эти женщины находятся далековато от нас. Поэтому давайте посмотрим на частоту возникновения депрессий поближе и с современных позиций. В Швеции выдача рецептов на антидепрессанты в последние десятилетия выросла лавинообразно. Сегодня такие лекарства получает каждый восьмой взрослый. Но мы отнюдь не лидеры — нас опережают Великобритания, Исландия и Португалия. Кривая так стремительно уходит вверх в большинстве возрастных групп и экономически благополучных стран, что при виде нее недолго и вправду впасть в депрессию.

Стало быть, мы чувствуем себя все хуже? Точно этого утверждать нельзя, ибо недостаточно посмотреть, сколько человек принимает лекарств. Не исключено, что сегодня людям проще обратиться за помощью или что врачи охотно тянутся за рецептурными бланками… Некое указание на то, как изменилось за последние десятилетия наше психическое самочувствие, мы получим, сравнив исследования, в которых одни и те же вопросы о подавленности и симптомах депрессии задавали случайно выбранным людям в разные моменты. Исследование, в котором обобщили данные 600 000 американцев, показали, что количество депрессивных расстройств увеличилось в период с 2005 по 2015 год, в том числе на 40% среди подростков.

Французское исследование пришло к выводу, что в 2005 году людей, страдающих депрессией, стало больше, чем было в 1990-е, однако увеличение незначительное. В обширном австралийском исследовании указывается, что в 1998 году 6,8% населения испытывали симптомы депрессии, а к 2008 году эта доля увеличилась до 10,3%, то есть за десять лет прирост составил 50%. Когда

немецкие ученые просмотрели данные за период с 1997 по 2012 год, оказалось, что в 2012 году страдают депрессией столько же людей, что и в 1997 году. В Японии рассчитали, что численность людей, подверженных депрессии, в период с 2003 по 2014 год возросла на 63%, однако главная причина в том, что люди стали больше обращаться за помощью, поэтому увеличение показателей не значит, что таких людей стало больше. ВОЗ констатирует, что количество людей с депрессией в мире увеличилось на 18% в период с 2005 по 2015 год, однако следует помнить, что население Земли за этот же период выросло на 13%.

Прекрасно понимаю, что, когда на голову сыплется так много цифр и статистики, это вызывает растерянность, — так было и со мной. Некоторые исследования показывают, что людей, страдающих от депрессии, стало больше, другие — что разницы нет или увеличение небольшое. Картину еще путает то, что исследования, проведенные в разное время, трудно сравнивать. Ведь не существует анализа крови, гена или рентгеновского снимка, показывающего депрессию. Все исследования сводятся к анкетированию и вопросам о том, как человек себя чувствует, а слова, в отличие от анализов крови, рентгеновских снимков и ДНК, можно воспринимать по-разному. Если мы каждые десять лет будем опрашивать тысячу шведов, чувствуют ли они себя плохо, их ответы будут отражать «плохое самочувствие» в их время. Возможно, в 1970-е годы это означало одно, а сейчас совсем другое. Мне не надо далеко ходить, достаточно вспомнить самого себя, когда в 1990-е я учился в гимназии. Слово «психиатрия» вызывало у меня и у окружающих ассоциации со смирительными рубашками и привинченной к полу мебелью, поэтому многие в те времена не решались обращаться за помощью. Сегодня люди более открыто говорят о психическом нездоровье, что само по себе хорошо, но затрудняет сравнение анкетных опросов, проведенных в разные годы.

Похоже, мы так и не узнаем, действительно ли сейчас больше людей страдают от депрессии, однако я решил не сдаваться, а копать дальше. Изучив материалы исследований, экспериментов и отчетов, я пришел к выводу, что большинство из наиболее тщательно проведенных экспериментов (с вопросами, не меняющими свое значение со временем, и объективными признаками у большого количества испытуемых) указывают на отсутствие серьезной разницы. Исключение — девочки-подростки: подавленность и тревожные состояния среди них значительно возросли в последнее десятилетие, о чем я упоминал в главе об одиночестве.

Несмотря на потрясающие медицинские и экономические достижения последних десятилетий, мы, похоже, не стали чувствовать себя психологически лучше.

В целом же нельзя утверждать, что людей с депрессивными расстройствами сегодня больше, чем 20 или 30 лет назад. То же касается людей с СДВГ и аутизмом: их не стало больше, но количество тех, кому поставлен этот диагноз, резко выросло. Это означает, что 20 лет назад многим его просто не поставили.

Удивительнее то, что депрессия не идет на спад! Хотя, казалось бы, людей, посещающих психотерапевта и принимающих лекарства, стало больше. Последние десятилетия медицина развивалась огромными темпами. В течение всего XX века человечество достигало выдающихся успехов в деле борьбы с инфекционными заболеваниями, но на этом развитие медицины не остановилось. Мы справились с инфекциями, но эстафету приняли инфаркт и рак, однако и здесь ситуация улучшилась. В Швеции смертность от инфаркта снизилась с начала нового тысячелетия на 50%. В 1980 году четверо из десяти человек жили еще десять лет после постановки онкологического диагноза. На сегодняшний день это

семь из десяти. Средняя продолжительность жизни в мире выросла с 1990 года на семь лет. В Швеции, Европе и Японии она увеличилась на пять лет с 1990 года, то есть каждый год увеличивалась на два месяца. И мы не только стали дольше жить, мы стали дольше оставаться *здоровыми*.

Экономическое развитие шло рука об руку с медицинским. ВВП Швеции с 1990-х годов вырос почти на 100% — мы стали в два раза богаче. И в этом мы не одиноки. Для примера: в немецкой экономике с 1997 по 2012 год наблюдался прирост на 80%. Экономика США с 1990 по 2018 год выросла почти в три раза. Но, несмотря на потрясающие медицинские и экономические достижения последних десятилетий, нам, похоже, не стало лучше на душе. Даже удивительно, что мало кто об этом задумывается. Ведь в конечном счете каждая идеология, религия и партия обещает улучшить условия жизни, чтобы нам стало хорошо. А если вас интересует, как экономика соотносится с психологическим самочувствием, спросите у самого твердолобого капиталиста, зачем вообще нужно экономическое развитие. И услышите в ответ, что оно нужно, чтобы мы жили лучше. А если вы наивно спросите, зачем надо, чтобы мы жили лучше, он ответит, что, само собой, для того чтобы мы хорошо себя чувствовали. Но ведь это не так. У нас вроде все хорошо, а чувствуем мы себя на удивление плохо.

Почему мы топчемся на месте?

Хотя живем мы намного лучше, чем 20 лет назад, нам нисколько не полегчало, и это грустно. Похоже, наше душевное самочувствие не изменится, несмотря на все успехи экономики и медицины. Но я видел много людей, которые благодаря психотерапии, физической активности и лекарствам не только вылечились

от депрессии и тревожного расстройства, но и научились предупреждать их. Поэтому я не верю, что все бессмысленно! Конечно, интересно, лучше или хуже мы себя чувствуем, чем 20, 200 или 20 000 лет назад, но самое главное, что мы можем сделать здесь и сейчас.

Разумеется, мы не можем поголовно вакцинировать всех от эмоциональных нарушений — надеюсь, вы со мной согласитесь, раз дочитали до этого места, — но мы можем улучшить свое состояние. Не забывайте про парадоксальное открытие Сазмана, Шиффелина и других антропологов: среди современных охотников-собирателей депрессия встречается исключительно редко, хотя эти люди живут в очень тяжелых материальных условиях.

Что-то в их образе жизни защищает от депрессии, и, наоборот, что-то в нашем делает нас уязвимыми. Мне кажется, это «что-то» — в первую очередь физическая активность и общность с другими людьми. Современные охотники-собиратели обычно проходят 15–18 тысяч шагов в день и физически активны два-три часа в сутки, из них один час — с высокой интенсивностью. Они поддерживают прочные социальные связи. Добавлю, что они, как правило, не курят, живут в экологически чистой среде и не потребляют такое количество фастфуда, как мы. А еще работают меньше и находятся в более равноправном обществе.

А что будет, если?..

Конечно, в цифрах сложно выразить роль каждого из этих факторов. Однако очевидно, что физическая и социальная активность важнее других. Достаточно внести в жизнь небольшие изменения, и вы убережете себя в будущем от визитов к врачу и плохого настроения в целом. Представим, что мы бы начали чуть

больше двигаться, увеличили количество шагов в день, скажем, до 10 000, стали чуть чаще встречаться с друзьями, а все, кто не чувствует себя одиноким, отвели бы один час в неделю на поддержку того, кто страдает от одиночества. Что бы тогда произошло? Мы можем составить примерное представление, опираясь на данные исследований: ученые подсчитали, что 20% всех депрессивных расстройств связаны с одиночеством, а 12% можно было бы избежать, если бы мы больше двигались. В глобальном масштабе это означало бы, что количество людей, страдающих депрессией, уменьшилось бы на 100 миллионов.

Вероятно, мы выиграли бы куда больше, чем просто снижение количества депрессий. Современные охотники-собиратели, доживающие до пенсионного возраста (по западным меркам), обладают отменным здоровьем. Избыточный вес и ожирение у них встречаются редко, повышенное давление тоже. Страдающих диабетом второго типа вообще не нашлось. Сосуды у 80-летних представителей племени цимане в Боливии в таком же состоянии, как у 55-летних жителей западных стран. И это притом что им никто не выписывает препараты, снижающие давление и холестерин. Никто не проверяет у них уровень сахара в крови и не вызывает на диспансеризацию. У них даже нет доступа к водопроводу и электричеству.

Несмотря на отсутствие какой-либо медицинской помощи и основополагающих удобств, современные охотники-собиратели находятся в прекрасной психической форме. У них редко отмечается депрессия, несмотря на отсутствие психотерапевтов и антидепрессантов, несмотря на то что большая часть взрослых потеряла как минимум одного ребенка. Трудно даже представить состояние жителей западных стран, если бы они вдруг лишились доступа к медицине, антидепрессантам и психотерапии и потеряли по одному ребенку.

***

За два десятилетия работы врачом я осознал, что впечатляющие открытия или массовое назначение психотропных препаратов необязательно положительно скажутся на здоровье и психическом самочувствии людей. Максимальный эффект даст старинный и нетехнологичный метод, такой как просвещение и мотивирование людей лишний раз выходить на прогулку или почаще посещать родственников.

Это касается и экономического аспекта. Психиатр Томас Инсел 13 лет возглавлял национальный Институт психического здоровья — организацию, которая жертвует непостижимые суммы на исследования во всем мире. Под руководством Инсела в исследования вложили 15,7 миллиарда долларов США. «Оглядываясь, я вижу, что мы смогли опубликовать немало крутых научных статей, но мне кажется, нам не удалось снизить количество суицидов, госпитализаций или способствовать выздоровлению сотен миллионов людей, страдающих от психических заболеваний», — оценивает Томас Инсел эффект своей работы.

Мы можем провести точнейшие исследования и получить самые продвинутые знания о мозге, но, если они не доходят до людей и не меняют нашу жизнь, по большому счету они бесполезны. В том, что касается нашего физического и психического здоровья, важно не только смотреть вперед, изучая инновационную технику и сенсационные научные открытия. Не менее важно, зная нашу эволюционную историю, делиться знаниями о том, как можно предотвратить депрессии и тревожное расстройство. Мы не можем вернуться к жизни в саванне, но можем сделать выводы из условий, сформировавших нас.

Если мы заточены не под то, чтобы хорошо себя чувствовать, и если многое из того, что мы воспринимаем как болезни,

на самом деле защитные механизмы, то кому тогда помогать? Где проходит граница между нормальными перепадами чувств, неизбежными в жизни, и нарушениями, требующими профессиональной помощи? Где кончается подавленность и начинается депрессия? Где граница между застенчивостью и социофобией? Здесь не может быть простых ответов. Единственное, советую обратиться за помощью, если психологические проблемы сильно ограничивают вашу жизнь. Мы постепенно опускаем планку в отношении страданий человека и считаем это успехом. Все больше людей обращаются за помощью, посещают психотерапевта и получают лекарства, и это позволило снизить количество самоубийств на 30% по сравнению с 1990-ми годами. То, что мы открыто говорим об эмоциональных нарушениях, спасает жизни и уменьшает страдания. Я убежден, что открытость решает больше проблем, чем создает. Но это не совсем безобидно, и в следующей главе мы поближе рассмотрим ловушку, в которую можно попасть.

Глава 8

Инстинкт судьбы

И когда вы думаете, что можете, и когда думаете,
что не можете, — в обоих случаях вы правы.

Генри Форд

«Так и знал, что рано или поздно придется прийти к психотерапевту. У меня начнется депрессия — это вопрос времени. У многих моих родственников депрессия, и у меня, наверное, просто не хватает серотонина в мозгах».

Не раз и не два я слышал от своих клиентов подобные рассуждения. Одни говорят, что у них не хватает серотонина, другие — что дофамина. Третьи уверены, что у них «плохие» гены. Проблема не в том, что они описывают свою подавленность или тревогу в биологических терминах, хотя депрессия — это гораздо сложнее, чем просто нехватка дофамина. Проблема в том, что они воспринимают свое состояние как предначертанное судьбой.

Мы полагаем, что все вокруг неизменно и события неизбежны. Это естественная психологическая черта. Мир вашего детства наверняка во многом отличался от сегодняшнего, в нем не было смартфонов, интернета и даже, возможно, телевизора. Но вы — исключение. В истории человечества мало что менялось в течение жизни одного человека. Мир, в котором люди росли, в целом оставался таким же, когда они старели (если им повезло и они дожили до старости). Мозг, а вместе с ним и наши когнитивные способности сотни тысяч лет приспосабливались

к тому, что мир неизменен. Ханс Рослинг, выдающийся ученый, специалист в области международного здравоохранения, назвал нашу склонность верить, что мир «такой, какой он есть» инстинктом судьбы. Он не просто заставляет нас верить, что континенты и страны обречены развиваться определенным образом, — он также убеждает, что мы сами не можем измениться и будем всегда чувствовать себя определенным образом. Инстинкт судьбы может сыграть с нами злую шутку, если смотреть на эмоциональную жизнь сквозь призму биологических терминов, таких как «недостаток» серотонина, «гиперактивная» амигдала или «плохие» гены.

Потеря контроля

Предположим, что вы решили проделать генетический тест. Заплатив тысячу крон, вы получаете по почте пробирку, в нее надо плюнуть и отослать ее обратно. Три недели спустя на имейл приходит сообщение, что результаты готовы. Немного нервничая, вы заходите на страницу и читаете, что в вашем ДНК содержится 2,2% генов от неандертальцев. Ваше происхождение со стороны матери прослеживается от женщины, жившей на Ближнем Востоке 11 000 лет назад. Она была прабабушкой прабабушки вашей прабабушки — и так еще 420 поколений бабушек назад. Увлекательное чтение, особенно если вы, как и я, отличаетесь неким занудством и любовью к точности, но вы немного потрясены. Затем вы прокручиваете дальше до вкладки «Риск заболеваний». Там написано, что у вас на 30% повышен риск сердечно-сосудистых заболеваний. Неприятно, но не особо удивительно, поскольку у нескольких родственников со стороны отца был инфаркт.

Теперь вы думаете, что делать с полученной информацией. Вы можете констатировать, что генетический риск в отношении инфаркта таков, каков он есть, вы ничего не измените. Однако вы можете повлиять на отдельные факторы риска, и вы решаете ходить каждый год на профилактические осмотры. Вы покупаете кроссовки и абонемент в зал. Выбрасываете сладости и печенье. Если вам удастся придерживаться нового, здорового образа жизни, возможно, вы продлите себе жизнь на несколько лет.

Далее вы просматриваете риск других заболеваний и узнаёте, что у вас повышен риск алкоголизма. Это полная неожиданность: никто в вашей семье, насколько вам известно, не страдал от проблем с алкоголем. Но стать алкоголиком только из-за генов невозможно, для этого нужны еще и спиртные напитки. Бутылки с вином можно вылить в мойку, а Новый год отмечать безалкогольным шампанским. Тогда генетический риск обойдется без последствий. Хеппи-энд. Неужели все так просто? К сожалению, нет.

В одном из исследований испытуемым сообщали, что у них выявили ген, отвечающий за повышенный риск развития алкоголизма. Ученые изучали реакцию испытуемых. Оказалось, им стало *труднее* отказываться от алкоголя. Получив такую информацию, испытуемые видели в алкоголизме неизбежность: сработал инстинкт судьбы.

Допустим, генетический тест показывает повышенный риск депрессивных расстройств. Вы можете констатировать, что генетический риск таков, каков он есть, и попытаться повлиять на отдельные факторы риска, как в случае с инфарктом и алкоголизмом. Вы можете больше двигаться, стараться высыпаться, не подвергать себя избыточному стрессу, проводить больше времени с близкими и друзьями. В этом случае знания помогут предотвратить депрессию.

То, что вы испытываете сильную тревогу в течение какого-то периода жизни, еще не означает, что тревожное состояние сохранится у вас навсегда.

Как и в случае с риском алкоголизма, информация о генетической предрасположенности к депрессивным и тревожным расстройствам, похоже, влияет на то, как мы воспринимаем свою способность противостоять им. Когда ученые сообщили группе испытуемых с депрессией, что их состояние объясняется особенностями мозга, у тех ослабла надежда выздороветь. Люди погрузились в пессимизм, полагая, что полегчает им нескоро. «Какая разница, что я делаю, если у меня с мозгом что-то не так», — рассуждали они, уверенные, что лучшее лечение — это лекарства. То же самое наблюдалось в группе пациентов с ГТР (генерализованным тревожным расстройством). Когда испытуемых проинформировали, что их состояние вызвано недостатком серотонина, они разуверились в способности справиться с болезнью, — сыграл инстинкт судьбы.

Биологический подход, при котором переоценивается значение генов и нейромедиаторов, приводит к тому, что мы начинаем воспринимать тревожность, депрессию и зависимости как неизбежность. В худшем случае предсказание сбудется, потому что в него верят. Когда эмоциональную жизнь описывают такими терминами, как дофамин, серотонин или амигдала, трудно отделаться от мысли, что наше состояние высечено на камне.

Однако у инстинкта судьбы есть эффективное противоядие — знания. В одном из экспериментов испытуемым показывали документальный фильм, в котором шла речь о том, что гены *влияют* на риск депрессии, но *не определяют*, возникнет она у человека или нет. Мозг похож на пластичную глину, а не на застывший фарфор, говорилось в фильме. Мозг переменчив,

и его работа зависит от образа жизни, от того, как мы спим, сколько занимаемся спортом, подвергаемся ли длительному стрессу, общаемся с друзьями или ходим к психотерапевту. В фильме показывалось, как физическая активность влияет на химические процессы в мозге и даже меняет использование генов в клетках мозга. Возможно, вы посчитаете фильм ненаучным и полным гипотез, но нет: в нем кратко и увлекательно изложили современное состояние научной мысли по этому вопросу.

Решение: знания о знании

Как раз сейчас происходит научная революция. С каждым днем мы узнаём все больше о том, как формируются чувства и протекают мыслительные процессы и как мозг, в свою очередь, строится из наших ДНК под влиянием среды, в которой мы живем. Такие знания открывают потрясающие возможности во всех областях от здравоохранения до образования, но исключительно важно подавать их так, чтобы не навредить. Генетика и нейробиологические исследования не дают точных ответов, а рассматривают вероятность. Проблема в том, что мы, люди, не привыкли иметь дело с вероятностью и часто видим все черно-белым. «*Повышенный риск* депрессии в будущем» — не то же самое, что «*гарантированная* будущая депрессия», хотя порой мы воспринимаем именно так.

Причина в том, что нейробиологические исследования продвигаются с головокружительной скоростью, а наш мозг топчется на месте. За последние 10 000 лет он в принципе не изменился, поэтому мы больше боимся змей и пауков, чем пачек сигарет и машин, и верим в статичность и неизменность мира. Бурный поток медицинских открытий перерабатывается мозгом, плохо

приспособленным для интерпретации статистической вероятности в медицинских научных публикациях. Для того чтобы все знания о функционировании мозга не привели нас к выводу, что нами управляет биология (в большей степени, чем это есть на самом деле), мы должны освоить научный образ мышления. Потребуется тренировка, но ничего сложного в этом нет. После ролика испытуемые почувствовали уверенность в способности справиться со своими чувствами. Это состояние сохранялось в течение шести недель.

Иными словами, решение — это знания. И не только знания о том, *как* функционирует мозг, но и о том, *почему* он функционирует именно так. Когда мы поймем, что важнейшая функция мозга — помочь нам выжить и что он формировался для выполнения этой задачи в опасном для жизни мире, то убедимся, что мягкие нарушения эмоциональной сферы необязательно означают, что мы больны, и тем более, что в нас что-то сломалось.

Вы — не то же самое, что ваш диагноз

Одно качество в наибольшей степени отличает человека от других животных — это способность рассказывать истории. Наш мозг постоянно ищет объяснения тому, что мы переживаем, и бесперебойно создает истории, связывая воедино события. Прежде всего он настроен на историю, которая подтвердит осмысленность нашей жизни, сделает ее понятной и предсказуемой.

В своей работе я нередко наблюдал, как в такую историю превращается диагноз. Некоторые воспринимают себя через свой диагноз, как человека, у которого «не все в порядке». Диагноз становится своего рода идентичностью, самоисполняющимся

пророчеством. Каждый раз, встречаясь с клиентом, я объясняю, что тревожное состояние и депрессия могут быть признаками нормальной работы мозга. К тому же тревожные люди могут быть очень разными. Все, кто страдает депрессией, не похожи друг на друга. Мы слишком сложны, чтобы нас можно было объяснить одним диагнозом. Он не расскажет о вас все, вы — не то же самое, что ваш диагноз. Обычно я также подчеркиваю, что чувства меняются. Они должны меняться, иначе они не выполняли бы своей функции; то же касается и негативных чувств. Сильная тревога в течение какого-то периода жизни еще не означает, что такое состояние сохранится у вас навсегда.

Глава 9

Ловушка счастья

Мозг не реагирует, он предвидит.

Лиза Фельдман Барретт, профессор, нейробиолог

И вот мы посвятили уже почти целую книгу вопросу, почему мозг развивался не для хорошего настроения, а для того, чтобы постоянно планировать на случай беды (тревожное состояние) и иногда заставлять нас удаляться, чтобы защититься (депрессия). Настало время взглянуть на вещи с другой стороны и понять, что же делает нас счастливыми. Хотя этим вопросом интересуются все больше ученых (стремительно развивающееся научное пространство называется позитивной психиатрией) и хотя слово «счастье» — это одно из немногих слов, дающее в Google больше совпадений, чем слово «тревога» (902 миллиона), трудно сказать, что же оно означает.

Многие ставят знак равенства между счастьем и хорошим психическим самочувствием. Они воспринимают счастье как непрерывное чувство наслаждения и удовлетворения, но в науке счастье обычно определяется степенью удовлетворения своей жизнью. Таким образом, счастье — скорее долгосрочное ощущение осмысленности, чем постоянное самочувствие «на все сто». Если вы согласны с этим определением и хотите сделать максимум, чтобы быть счастливыми, главное, как мне кажется, — полное равнодушие к счастью. Игнорируйте его! Чем меньше мы о нем думаем, тем больше шансов стать счастливыми.

Дело в том, что мозг не дожидается событий — он пытается предугадать их. А затем сопоставляет свои предсказания с тем, что происходит на самом деле. Представим, что вы заходите в ванную. Уже заранее мозг извлекает воспоминания об этом месте и активируется, ожидая определенных впечатлений. Когда же вы переступаете порог, предвидение сопоставляется с тем, что вы видите, слышите и ощущаете, находясь внутри. Если предсказания мозга совпадают с впечатлениями, которые вы получаете, то вы не реагируете, но если что-то отличается, то вы вздрагиваете и настораживаетесь.

В большом и малом вся наша жизнь — бесконечный ряд сопоставлений. Когда весной 2021 года пожилых британцев спросили об их физическом самочувствии, доля тех, кто оценивал свое здоровье как хорошее, *увеличилась* по сравнению с данными предыдущего года. Однако ничто не указывает на то, что здоровье пожилых британцев улучшилось за 2020 год — первый год пандемии. Напротив, есть весомые причины подозревать, что состояние здоровья ухудшилось за период, когда многие болели и умирали, а нагрузка на здравоохранение настолько увеличилась, что все медицинское обслуживание, кроме экстренного, работало хуже, чем обычно. Почему же людям казалось, что их здоровье улучшилось? Возможно, ежедневно сталкиваясь с болезнью и страданиями, они изменили представление о хорошем самочувствии. Слушая новости об умирающих, люди пришли к выводу, что боль в спине, ноющее колено или головная боль вовсе не такая уж и проблема. Предсказания мозга, с которыми он сверяет свои ощущения, изменились, а с ними и взгляд на собственное здоровье.

С нейробиологической точки зрения мы запрограммированы сравнивать переживания с ожиданиями в большей степени, чем объективно воспринимать то, что видим. Вроде бы само собой

разумеется, но многие упускают этот момент из виду. Когда я изучал экономику, преподаватели нередко начинали лекцию словами: «Человек — рациональное существо, всегда предпочитающее большее меньшему». Как врач и психиатр, я считаю, что это в корне неверно. Мы не предпочитаем большее *меньшему*, мы предпочитаем *больше, чем у соседа*. Наше представление о благополучии связано с тем, как обстоят дела у других. Ваша Audi кажется вам прекрасной, пока сосед не припаркует у дома Tesla.

Нереальное состояние

Склонность сравнивать ощущения с ожиданиями — главная причина того, почему следует отказаться от стремления к счастью. Как вы уже знаете, чувство удовлетворения должно быть временным, иначе оно не мотивировало бы нас. Мозг постоянно меняет наши чувства на основе информации, которую получает от тела и от окружения. Его застревание на позитиве, при котором мы всегда чувствовали бы себя отлично, так же нереалистично, как желание, чтобы банан на кухонной столешнице насыщал нас до конца наших дней. Мы просто-напросто не так устроены, хотя нас пытаются заставить в это поверить.

В 2015 году компания Coca-Cola затеяла гигантскую маркетинговую кампанию. Теперь концерн призывал нас не «поделиться кока-колой», а «открыть ради счастья». Посыл миллиардам людей можно истолковать так: счастье — это то, что мы выбираем. Мало того что мы *можем* быть счастливыми, мы *должны* такими быть. Coca-Cola далеко не единственная компания, которая пыталась связать конкретный продукт с нереалистичным состоянием чувств. Вот еще несколько примеров: «Живи счастливо до конца своих дней» (страховка), «Счастье

начинается здесь» (горчица), «Поделись счастьем» (продукты питания), «Помоги себе обрести счастье» (ресторан) и «Мгновения счастья» (молочная продукция). Это лишь небольшая подборка рекламы с одним и тем же скрытым посланием: счастье есть бесконечная череда радостных впечатлений, которые мы можем *выбрать*. Если мы несчастливы, с нами что-то не так.

То, что мы приспособлены сравнивать наши ощущения с нашими ожиданиями, — главная причина того, что нам следует отказаться от стремления к счастью.

Через различные слоганы, книги, курсы и 902 миллиона совпадений в Google нам постоянно напоминают, что мы можем и должны быть счастливыми, то есть чувствовать себя психологически на все сто каждый день. В итоге мозг сравнивает наши субъективные ощущения с практически недостижимой целью, потому что постоянное психологическое благополучие — неестественное состояние человека. Когда мы позволяем бомбардировать себя изображениями радостных, красивых и внешне гармоничных людей на фоне тропических закатов, ожидания от собственного настроения нереально завышаются, а когда внутреннее ощущение не соответствует этим ожиданиям (а оно ни у кого им не соответствует), мы испытываем разочарование. Нереалистичный образ счастья, который постоянно транслирует реклама, способен сделать нас несчастными. И это не просто догадки.

В одном эксперименте группе испытуемых предлагали прочесть статьи, в которых делался упор на счастье, после чего показывали комедию, вторая группа читала статьи без упоминания счастья. Так вот, первая группа после просмотра фильма не чувствовала выраженной радости. Возможно, упоминания

о счастье завышают наши ожидания, в том числе и то, что фильм будет невероятно смешным. Когда выясняется, что он не такой, возникает разочарование. Без мыслей о счастье мы ставим планку ниже, и переживание оказывается на уровне ожиданий, что в конечном счете способствует позитивному восприятию фильма.

Интересное наблюдение: чем больше страна вкладывается в рекламу в течение года, тем менее довольны жизнью оказываются граждане два года спустя. Это наводит на мысль: реклама способствует завышенным ожиданиям в отношении чувств, и в результате мы чувствуем себя недовольными и разочарованными. Позитивно сказаться на нашем психологическом самочувствии мог бы примерно такой рекламный слоган: «Совершенно естественно иногда чувствовать себя плохо». Но такой слоган, вероятно, не сильно поспособствует продаже прохладительных напитков, горчицы или страховок.

Возможность получить желаемое увеличивается прямо пропорционально прилагаемым усилиям, однако со счастьем все наоборот. Чем упорнее мы гоняемся за ним, тем больше оно норовит выскользнуть из рук. Поэтому лучшая рекомендация тому, кто мечтает о счастье, — не слушать пустые рекламные посылы. Закрывайте каждую статью или книгу и настраивайте внутренний детектор на выявление пустой болтовни во всех роликах на Youtube, где упоминается слово «счастье».

Но что еще мы можем сделать, чтобы стать счастливыми, помимо того, чтобы игнорировать счастье? Тут я, пожалуй, воздержусь от советов, ведь то, что срабатывает для меня, может не сработать для вас. Если же вы будете настаивать, то рискну предположить: одно из самых вредных заблуждений в современном обществе связано со счастьем, которое понимают как удовольствие центнерами и тоннами.

Конечно, мы не знаем, как наши предки воспринимали счастье (это слово появилось в XIV веке и означало удачу), но маловероятно, чтобы первобытные племена, бродившие по африканской саванне, считали бесконечный ряд радостных переживаний единственным смыслом жизни. Наши предки даже в фантазиях не могли представить современный образ счастья — настолько он абсурдный. Остервенелая погоня за счастьем началась не более сотни лет назад, но мы до сих пор не понимаем, как все это странно и далеко от реальности.

Для меня счастье — это не стремление к бесконечному танцу среди роз и не попытка минимизировать неприятные ощущения. Я достаточно прагматичен и люблю комфорт; я солгал бы, сказав, что материальные факторы не играют никакой роли. Самое конструктивное определение счастья, которое мне доводилось слышать, — что это комбинация положительных впечатлений и углубленного понимания самого себя. Осознание того, что мы умеем делать хорошо и как это применить с пользой для себя и окружающих, стать тем самым частью сообщества. Для большинства все наконец встает на место, когда они делают шаг в сторону того, что выходит за пределы их самих. Там люди находят то, что за неимением лучших слов можно назвать счастьем.

Таким образом, счастье — не самостоятельная цель. Его надо рассматривать в некоем контексте. Счастье возникает, когда мы понимаем, что важно в жизни, и действуем в соответствии с этим. Когда мы становимся частью чего-то осмысленного для себя и других. Ничего удивительного в том, что большинство из нас живут именно так. Выживание долгое время держалось на умении сотрудничать. Люди, которые пережили испытания, уготованные природой, и в результате стали нашими предками, сделали это *вместе*. Мы доминирующий вид на земле не потому,

что мы сильнее, быстрее или умнее всех, а потому, что лучше всех умели сотрудничать. Именно поэтому мы так страдаем от одиночества.

Австрийского психиатра и невролога Виктора Франкла спросили, как он нашел душевные силы, чтобы пережить заключение в четырех концлагерях, в том числе в Освенциме. Франкл процитировал философа Фридриха Ницше: «Тот, кто знает, *зачем* жить, преодолеет почти любое *как*». Наверное, каждый человек сам находит ответ на такое «зачем». Но одно можно утверждать с уверенностью: среди ответов не будет постоянного ощущения удовольствия. Так что не гоняйтесь за счастьем. Счастье — это побочный продукт. Оно появляется, когда вы перестаете думать о нем, сосредоточившись на чем-то более важном.

Послесловие

Помню это так ясно, словно это было вчера. Шел второй семестр моей учебы на медицинском факультете. В комнате было холодно, в воздухе висел странный резкий запах. На заднем плане гудел вентилятор. Но прозекторская перестала существовать, когда я взглянул на то, что держал в руках, — человеческий мозг. «Все вот здесь, — подумал я. — Все, что пережил 84-летний мужчина, чей мозг я держу в руках. Все его воспоминания. Все его чувства. Каждое мгновение его жизни от колыбели до могилы. Все это сохранялось в органе, который он сам не мог увидеть и который теперь лежит в моих руках. Я держу то, в чем сосредоточена суть личности человека». И тут я содрогнулся, осознав, что у меня тоже есть мозг, хранящий в себе все, что пережил я. Мой первый школьный день в колющейся белой рубашке, мою юность и тот случай, когда я в 20 лет чуть не разбился насмерть, катаясь на лыжах в Шамони. И даже ощущение от того, что я держу в руках мозг 84-летнего человека, — все это создается в моем мозге!

Осознание того, что вся моя жизнь разворачивается в органе весом примерно в килограмм, вводило в транс. И я до сих пор не могу уяснить этого до конца, хотя размышляю постоянно. Но самое важное, что я понял в тот день, о чем постоянно напоминаю себе и своим клиентам: мозг — это орган. В точности как и все остальные органы на столе в прозекторской, он развивался для выполнения определенной задачи — обеспечить выживание.

Мозг не стал таким, каким он стал, случайно. Он не показывает нам мир таким, каков он есть. Не сохраняет для нас события,

в которых мы участвовали, в том виде, в каком они происходили на самом деле. Он не дает нам воспринимать самих себя такими, какие мы есть, — ничего похожего! Мозг изменяет наши воспоминания. Он исходит из худшего и создает сценарий катастрофы. Иногда заставляет нас думать, что мы более компетентны и обладаем бо́льшими социальными талантами, нежели на самом деле. Иногда заставляет нас думать, что мы полнейшие ничтожества. Это всего лишь машина для выживания, наполненная глюками, которые в свете эволюции нередко оказываются очень умными функциями.

Иными словами, мозг — не пассивный промежуточный этап, представляющий интерес разве что для врачей и ученых. Он часть сложной динамической системы — организма — и не только управляет ею, но и постоянно получает от нее информацию.

В ответ на сигналы угрозы, риска инфекции, изоляции или падения в иерархии мозг создает неприятные чувства. Именно они не одну сотню лет способствовали поведению, которое увеличивало шансы на выживание. Если нам кажется, что тревога, подавленность и желание уединиться означают, что мозг не работает (или заболел), значит, мы забыли, что его главная функция — выживание, и он до сих пор ей следует.

«Это все в голове», — говорят обычно о депрессивных и тревожных расстройствах. В моем детстве под этими словами подразумевали, что человеку пора «взять себя в руки», хотя этот совет вряд ли кому-то помог. Впоследствии «это все в голове» стало означать «недостаток серотонина». Вроде мы ушли от полного пренебрежения, но подвергли себя риску самоисполняющихся пророчеств. Пора заменить выражение «это все в голове» формулировкой «это все в голове и в теле и часто признак того, что человек функционирует нормально».

Думаю, причина того, что мы чувствуем себя хуже, чем должны бы, учитывая, как у нас все хорошо, заключается в том, что мы забыли: мы — биологические существа. Эту книгу я написал для того, чтобы напомнить нам о биологических предпосылках наших состояний и показать, как рождаются чувства, если приподнять крышку и заглянуть «под капот» в механизм души. Эта книга поднимает большой вопрос, может ли психологическое самочувствие быть избирательным, и именно поэтому я сосредоточился на биологии и мозге, не вдаваясь в подробности социальных моделей объяснения. Не потому, что классовые различия, стигматизация, несправедливость и безработица менее важны, но потому, что мы часто забываем о биологии.

Я указал на два наиболее значимых, но часто недооцененных ингредиента нашего самочувствия — физическую активность и социальную активность, но при этом старался избегать советов. Вместо этого я попытался дать вам возможность взглянуть на себя и свои чувства и сделать важные выводы, которые, знаю по собственному опыту, снизят накал страстей. Однако я все же хочу подвести итоги, кратко изложив десять собственных «открытий».

Мои десять важнейших открытий

Мы — потомки выживших. Мы развивались не для здоровья и не для счастья, а для выживания и размножения. Всегда чувствовать себя хорошо в психологическом плане — нереалистичная цель. Мы устроены не так.

Чувства существуют для того, чтобы влиять на наше поведение, и они должны быть временными. Чувства создаются, когда мозг складывает воедино то, что происходит вокруг нас и внутри нас. Состояние тела важнее для чувств, чем многие думают.

Тревога и депрессия часто представляют собой защитные механизмы, они естественная часть человеческой природы. Они не указывают на надлом или болезнь. И точно не следствие дурного характера!

Воспоминания есть и должны быть переменчивыми! Когда мы говорим о травматических событиях в спокойной обстановке, воспоминания изменяются и становятся менее угрожающими.

Недостаток сна, длительный стресс, неподвижный образ жизни и постоянное созерцание чужих отфотошопленных картинок в соцсетях посылают в мозг сигналы, которые тот истолковывает как «я нахожусь в опасном мире» и «я недостаточно хорош».

Мозг рекомендует вам срочно устраниться, и ваше настроение ухудшается.

Физическая активность защищает и от депрессии, и от тревожных состояний. Хотя лениться совершенно нормально, мы все же адаптированы к тому, чтобы двигаться, и сегодня нам этого недостает.

Одиночество связано с рядом заболеваний, но даже маленький вклад может многое изменить. Для здоровья полезнее иметь несколько близких друзей, чем множество шапочных знакомых.

Гены важны, но среда зачастую важнее. Не думайте, что генетическая предрасположенность — то же самое, что предначертанность. На работу мозга влияет наш образ жизни.

Игнорируйте счастье! Ожидать, что вы всегда будете счастливы, не только утомительно и нереалистично — это может привести к противоположному эффекту!

И самое важное: если вы чувствуете себя плохо в психологическом плане, обратитесь за помощью! Это не более странно, чем воспаление легких или аллергия. Помощь есть, и вы не одиноки.

Источники

Почему на душе у нас так плохо, когда у нас все хорошо?
World Health Organization (2017), Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
World Health Organization. Depression statistics 13 Sept 2021. Https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression.

Глава 2. Зачем нам чувства?
Diamond, J. (1991), "The Third Chimpanzee: The Evolution and Future of the Human Animal." Hutchinson Radius.
Feldman Barrett, Lisa (2018), "Så skapas känslor, hjärnans hemliga liv." Natur och Kultur.
Gozzi, A. et al. (2010), "A neural switch for active and passive fear." Neuron, vol. 57, issue 4, pages 656–666. DOI: 10-1012/j.neuron.2010.07.008.
"Penn researchers calculate how much the eye tells the brain." EurekAlert! 2006-07-26.

Глава 3. Страх и паника
Bai, S. et al. (2019), "Efficacy and safety of anti-inflammatory agents for the treatment of major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials." Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, vol. 91, issue 1, pages 21–32. DOI: 10.1136/jnnp-2019-320912.
Burklund, L. et al. (2014), "The common and distinct neural bases of affect labeling and reappraisal in healthy adults."

Frontiers in psychology 5.221. DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00221.

Chippaux, J. (2012), "Epidemiology of snakebites in Europe: A systematic review of the literature Toxicon." Vol. 59, issue 1, pages 86–99.

Crocq, M. (2015), "A history of anxiety: from Hippocrates to DSM." Dialogues in clinical neuroscience, vol. 17, issue 3. DOI: 10.31887/DCNS.2015.17.3.>/macrocq.

Hariri, A. R. et al. (2003), "Neocortical modulation of the amygdala response to fearful stimuli." Biological Psychiatry, vol. 53, issue 6, pages 494–501. DOI: 10.1016/s006-3223(02)01786-9.

Nesse, R. (2019), "Good Reasons for Bad Feelings Insights from the Frontier of Evolutionary Psychiatry." Dutton.

WHO, ed. (2015), "Deaths on the roads: Based on the WHO Global Status Report on Road Safety 2015" (pdf) (official report). Geneva, Switzerland: World Health Organization (WHO). Retrieved 26 January 2016.

Глава 4. Депрессия

"A cross-cultural examination." Population and Development Review, vol. 33, issue 2, pages 321–365. DOI: 10.1111/j.1728-4457.2007.00171.x.

Andrew, S. P. et al. (2009), "The bright side of being blue: Depression as an adaptation for analyzing complex problems Psychol Rev." 2009 Jul; 116(3): 620–654. DOI: 10.1037/a00116242.

Bai, S. et al. (2019), "Efficacy and safety of anti-inflammatory agents for the treatment of major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials." Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, vol. 91, issue 1, pages 21–32. DOI: 10.1135/jnnp-2019-320912.

Bosma-den Boer, M. M. et al. (2012), "Chronic inflammatory diseases are stimulated by current lifestyle: how diet, stress levels and medication prevent our body from recovering."

Nutrition & metabolism, vol. 9, issue 1. DOI: 10.1185/1743-7075-9-32.

Eurostat. Statistics explained. Cancer statistics, 2021-08.
Goldman, Lee (2018), "Too much of a good thing — How four key survival traits are now killing us." Little brown. ISBN 978-03-1523-581-2.
Gurven, M. et al. (2007), "Longevity among hunter-gatherers: a cross cultural examination." Population and Development review.
Https://greatergood.berkeley.edu/article/item/four_ways_happiness_can_hurt_you.
Husain, M. I. et al. (2017), "Anti-inflammatory treatments for mood disorders: Systematic review and meta-analysis." Journal of psychopharmacology, vol. 31, issue 9, pages 1137–1148. DOI: 10.1177/0259881117725711.
Jha, M. K. et al. (2019), "Anti-inflammatory treatments for major depressive disorder, what's on the horizon?" The Journal of clinical psychiatry, vol. 80, issue 5. DOI: 10.4088/JCP.18ac12530.
Quan, N., Banks, W. A. (2007), "Brain-immune communication pathways." Brain, behavior, and immunity, vol. 21, issue 6, pages 727–735. DOI: 10.1015/j.bbi.2007.05.005.
Raison, C. L., Miller, A. H. (2013), "The evolutionary significance of depression in Pathogen Host Defense (PATHOS-D)." Molecular psychiatry, vol. 18, issue 1, pages 15–37. DOI: 10.1038/mp.2012.2.
Riksarkivet (n.d.), "TBC och sanatorier."
Straub, R. (2017), "The brain and immune system prompt energy shortage in chronic inflammation and ageing."
Nature Reviews Rheumatology, vol. 13, issue 12, pages 743–751. DOI: 10.1038/nrrheum.2017.172.
Wium-Andersen, M. K. et al. (2013), "Elevated C-reactive protein levels, psychological distress, and depression in 73, 131 individuals." JAMA Psychiatry, vol. 70, issue 2, pages 175–184. DOI: 10.1001/2013.jamapsychiatry.102.
Wray, N. R. et al. (2017), "Genome-wide association analysis identifies 44 risk variants and refine the genetic architecture of major depressive disorder." Nature genetics, vol. 50, issue 5, pages 668–681. DOI: 10.1101.157577.

Глава 5. Одиночество

Berger, M. et al. (2018), "The Expanded Biology of Serotonin" Annual Review of Medicine, vol. 50, issue 1, pages 355–366. DOI: 10.1145/annurev.med.60.042307.110802.

Cacioppo, J. et al. (2018), "The growing problem of lonelines." Lancet, vol. 391, issue 10119, page 426.

Cole, S. W. et al., "Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation." Proceedings of the National Academy of Sciences, vol. 112, issue 49, pages 15142–15147. DOI: 10.1073/pnas.1514249112.

Cruwys, T. et al. (2013), "Social group memberships protect against future depression, alleviate depression symptoms and prevent depression relapse." Social Science & Medicine, vol. 98, pages 179–186. DOI: 10.1015/j.socscimed.2013.09.013.

Dunbar R. et al. (2001), "Social laughter is correlated with an elevated pain threshold." Proceedings of the Royal Society B, vol. 279, issue 1731, pages 1161–1167. DOI: 10.1098/rspb.2011.1373.

Dunbar, R. (2021), "Friends — understanding the power of our most important relationships." Little Brown. ISBN 978-14-0871-173-6.

Folkhälsomyndigheten (2020), "Skolbarns hälsovanor — så mår skolbarn i Sverige jämfört med skolbarn i andra länder," 2020-05-19.

Kahlon, M. et al., "Effect of Layperson-Delivered, Empathy-Focused Program of Telephone Calls on Loneliness, Depression, and Anxiety Among Adults During the COVID-19 Pandemic. A Randomized Clinical Trial." JAMA Psychiatry, vol. 78, issue 5, pages 616–622. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2021.0113.

Keles, B. et al. (2019), "A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents." International Journal of Adolescence and Youth, vol. 25, issue 1, pages 79–93. DOI: 10.1080/02673843.2019.1590851.

Masi, C. et al. (2010), "A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness." Personality and Social Psychology Review, vol. 15, issue 3, pages 219–266. DOI: 10.1177/1088868310377394.

McPherson, M. et al. (2006), "Social Isolation in America: Changes in Core Discussion Networks over Two Decades." American Sociological Review, vol. 71, issue 3, pages 353–375. DOI: 10.1177/000312240607100301.

Meltzer, H. et al. (2012), "Feelings of loneliness among adults with mental disorder." Social psychiatry and psychiatric epidemiology, vol. 48, issue 1, pages 5–13. DOI: 10.1007/s00127-012-0515-8.

Mineo, L. (2017), "Good genes are nice, but joy is better." The Harvard Gazzette, 2017-04-11.

Ortiz-Ospina, E. (2019), "Is there a loneliness epidemic?" Our World in Data 2019-12-11.

Provine, R. P., Fischer, K. R. (1989), "Laughing, smiling, and talking: relation to sleeping and social context in humans." Ethology, vol. 83, issue 4, pages 295–305. DOI: 10.1111/j.1439-0310.1989.tb00536.x.

Tomova, L. et al., "Acute social isolation evokes midbrain craving responses similar to hunger." Nature Neuroscience, vol. 23, pages 1597–1605. DOI: 10.1038/s41593-020-00742-z.

Trzesniewski, K. et al. (2010), "Rethinking Generation Me: A Study of Cohort EAects From 1976–2006." Perspectives on Psychological Science, vol. 5, issue 1, pages 58–75. DOI: 10.1177/1745691609355789.

Wells, Horwitz & Seetharaman, Wall Street Journal, Sept 14, 2021.

Глава 6. Физическая активность

Babyak, M. et al. (2000), "Exercise treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months." Psychosomatic medicine, vol. 62, issue 5, pages 633–638. DOI: 10.1097/00006842-200009000-00006. 208 209.

Bridle, C. et al. (2018), "Effect of exercise on depression severity in older people: systematic review and metaanalysis of randomised controlled trials." The British journal of psychiatry: the journal of mental science, vol. 201, issue 3, pages 180–185. DOI: 10.1192/bjp.bp.111.095174.

Choi, K. W. et al. (2019), "Assessment of Bidirectional Relationships Between Physical Activity and Depression Among Adults: A 2-Sample Mendelian Randomization Study." JAMA psychiatry, vol. 76, issue 4, pages 399–408. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2018.4175.

Folkhälsomyndigheten (2021), Psykisk hälsa och suicidprevention/Barn och unga — psykisk hälsa/Fysisk aktivitet och psykisk hälsa.

Harvey, S. B. et al. (2017), "Exercise and the Prevention of Depression: Results of the HUNT Cohort Study." American Journal of Psychiatry, vol. 175, issue 1, pages 28–36. DOI: 10.1175/appi.ajp.2017.15111223.

Hu, M. et al. (2020), "Exercise interventions for the prevention of depression: a systemic review of meta-analyses." BMC Public health, vol. 20, article 1255. DOI: 10.1186/s12889-020-09323-y.

Kandola, A. et al. (2020), "Individual and combined associations between cardiorespiratory fitness and grip strength with common mental disorders: a prospective cohort study in the UK Biobank." BMC Medicine, vol. 18, article 303. DOI: 10.1186/s12915-020-01782-9.

Kandola, A. et al. (2020), "Depressive symptoms and objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study." Lancet Psychiatry, vol 7, issue 3, pages 262–271. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30034-1.

Netz, Y. et al. (2017), "Is the Comparison between Exercise and Pharmacologic Treatment of Depression in the Clinical Practice Guideline of the American College of Physicians Evidence-Based?" Frontiers in pharmacology, vol. 8, article 257. DOI: 10.3389/fphar.2017.00257.

Raustorp et al. (2018), "Comparisons of pedometerdetermined weekday physical activity among Swedish school children and adolescents in 2000 and 2017 showed the highest reductions in adolescents." Acta Pediatrica, vol. 107, issue 7.

Schmidt-Kassow, M. et al. (2013), "Physical Exercise during Encoding Improves Vocabulary Learning in Young Female Adults: A Neuroendocrinological Study." PLoS One, vol. 8, issue 5. E64172. DOI: 10.1371/journal.pone.0064172.

Schuch, F. et al. (2019), “Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies.” Depression & Anxiety, vol. 36, issue 9, pages 846–858. DOI: 10.1002/da.22915.

Tafet, G. E., Nemeroff, C. B. (2020), “Pharmacological Treatment of Anxiety Disorders: The Role of the HPA Axis.” Frontiers in Psychiatry, vol. 11, article 443. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.0044.

Wegner, M. et al. (2020), “Systematic Review of Meta-Analyses: Exercise Effects on Depression in Children and Adolescents.” Frontiers in Psychiatry, vol. 8, issue 81. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.00081.

Winter, B. et al. (2007), “High impact running improves learning.” Neurobiology of learning and memory, vol. 87, issue 4, pages 597–609. DOI: 10.1016/j.nlm.2006.11.003.

Глава 7. Мы правда чувствуем себя хуже, чем когда-либо?

Colla, J. et al. (2006), “Depression and modernization: a crosscultural study of women.” Psychiatry Epidemiology. 2006 Apr; 41947: 271–279.

Goldney, R. D. et al. (2010), “Changes in the prevalence of major depression in an Australian community sample between 1998 and 2008.” The Australian and New Zealand journal of psychiatry, vol. 44, issue 10, pages 901–910. DOI: 10.3109/00048674.2010.490520.

Hollan, D. W., Wellenkamp, J. C. (1994), “Contentment and suffering: Culture and experience in Toraja.” New York: Columbia University Press.

Nishi, D. et al. (2019), “Prevalence of mental disorders and mental health service use in Japan.” Psychiatry and Clinical Neurosciences Frontier Review, vol. 73, issue 8, pages 458–465. DOI: 10.1111/pcn.12894.

Rodgers, A. (2017), “Star Neuroscientist Tom Insel Leaves the Google-Spawned Verily for... a Startup?” Wired magazine 2017-11-05.

Socialstyrelsen och Cancerfonden. Cancer i siffror 2018. ISBN 978-91-88151-18-5.

Socialstyrelsen. Statistik om hjärtinfarkter, 2018.

Statistiska centralbyrån, Life expectancy 1751–2020.
World Health Organization (2017), "'Depression: let's talk' says WHO, as depression tops list of causes of ill health."

Глава 8. Инстинкт судьбы

Feldman, S., "Consumer Genetic Testing Is Gaining Momentum. Statista." Nov 18, 2019.
Lebowitz, M. S., Ahn, W. K. (2018), "Blue Genes? Understanding and Mitigating Negative Consequences of Personalized Information about Genetic Risk for Depression." Journal of genetic counseling, vol. 27, issue 1, pages 204–216. DOI: 10.1007/s10897-017-0140-5.
Lebowitz, M. S et al. (2013), "Fixable or fate? Perceptions of the biology of depression." Journal of consulting and clinical psychology, vol. 81, issue 3, pages 518–527. DOI: 10.1037/a0031730.
Rosling, H. (2019), "Factfulness. Tio knep som hjälper dig att förstå världen." Natur och Kultur.

Глава 9. Ловушка счастья

Frankl, V. (1945), "Livet måste ha mening." ISBN 978-91-2711-259-9.
Torres, N. (2020), "Advertising makes us unhappy." Harvard Business Review, Jan-Feb 2020.

Благодарности

Первый набросок к этой книге стал конспектом к моему выступлению на радио летом 2019 года, и после очень теплого приема я решил написать книгу. Но готовая книга никогда бы не получилась без людей, которым я здесь хочу выразить большую благодарность.

Сесилия Виклунд и Анна Пальяк из издательства *Bonnier Fakta*, спасибо за то, что постоянно ободряли меня, конструктивно критиковали и в очередной раз напомнили мне, что самая главная клавиша на клавиатуре — *delete*. Эрика Странд Берлунд, благодарю за твой энтузиазм в обсуждении вопросов и за то, что ты с невероятной точностью подсказала мне небольшие изменения, приведшие к значительным улучшениям.

Шарлотта Ларссон, София Хеурлин и все остальные из *Bonnier Fakta*, спасибо за то, что вы помогаете мне распространять книги в Швеции. Федерико Амбросини, Кимия Кавиани, Адам Турбьёрнссон, Элин Энглунд и прочие сотрудники *Salomonsson Agency,* признателен вам за помощь в распространении моих книг в других странах.

Также хочу — вне всякого рейтинга — поблагодарить всех, кто помогал различными и важными способами при написании книги. Это Карл Юхан Сундберг, Густав Сёдерстрём, Юнас Петтерссон, Отто Анкаркруна, Матс Турен, Андре Хайнц, Симон Кьяга, Тахир Джамил, Ванья Хансен, Бьёрн Хансен, Десире Дутина, Мартин Лоренсон, Никлас Нюберг, Понтус Андерссон,

Дафна Шохами, Карл Тобиесон, Малин Шёстранд, Андерс Валленстен и сотрудники Королевской библиотеки.

В заключение я хочу поблагодарить всех вас, кто читал мои книги и разными способами дал понять, что оценил их. Для меня это значит больше, чем какие бы то ни было объемы продаж.

Научно-популярное издание
Практики самопомощи.
Работа с эмоциональными состояниями

Хансен Андерс

Почему мне плохо, когда все вроде хорошо

Реальные причины негативных чувств
и как с ними быть

Руководитель редакционной группы *Светлана Мотылькова*
Ответственный редактор *Наталья Довнар*
Литературный редактор *Екатерина Закомурная*
Арт-директор *Алексей Богомолов*
Верстка *Владимир Снеговский*
Корректоры *Дарья Ращупкина, Елена Сухова*

ООО «Манн, Иванов и Фербер»
123104, Россия, г. Москва, Б. Козихинский пер., д. 7, стр. 2

mann-ivanov-ferber.ru
vk.com/mifbooks

16+

Все мы время от времени бываем не в настроении, тревожимся, боимся и даже впадаем в депрессию без явной причины. Более того, мы еще и грызем себя за это… И задаемся вопросом, почему все плохо, когда все вроде хорошо?

«Плохо — это нормально. Мозг не заточен под бесконечные удовольствия», — уверяет шведский психиатр Андерс Хансен, сторонник биологического подхода к эмоциям. Понятно и увлекательно он расскажет, как мозг заботится о нашем выживании и почему заставляет нас испытывать негативные эмоции. Вы научитесь понимать свою нервную систему, слушать сигналы организма и улучшать эмоциональное состояние. Вы узнаете, почему не стоит гнаться за счастьем, и убедитесь, что, несмотря ни на что, можете чувствовать себя спокойно и гармонично в мире, полном стресса.

«Книга Андерса Хансена — это противоядие от трудностей, с которыми мы сталкиваемся сегодня».

Ранган Чаттерджи,
врач и автор международных бестселлеров

«Рассматривая депрессию и тревогу через призму эволюции, мы узнаем, почему в современном мире растет отчаяние, и сможем что-то исправить. Книгу следует прочитать всем, кто хочет понять работу человеческого мозга».

Анна Лембке,
автор бестселлера New York Times
«Дофаминовая нация»



МИФ mann-ivanov-ferber.ru @mifbooks